Machine Translated by Google

BEVORDERING VAN MENSENRECHTEN VAN OUDERE PERSONEN

- Aanbeveling CM/Rec(2014)2 van het Comité van Ministers aan de lidstaten over de bevordering van de mensenrechten van ouderen
- CDDH Verslag over de implementatie van het Comité van Ministers Aanbeveling CM/Rec(2014)2
- Compilatie van de lidstaten antwoorden over de implementatie van Aanbeveling CM/Rec(2014)2
- Informatie over de CDDH-workshop over de bevordering van de mensenrechten van ouderen (Straatsburg, 21 juni 2018)

EUROPEAN CONVENTION ON HUMAN RIGHTS
70
1950-2020
CONVENTION EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

MENSENRECHTEN VAN OUDERE PERSONEN

Het bevorderen van de mensenrechten van ou

Aanbeveling CM/Rec(2014)2 van het Comité van Ministers aan de lidstaten aangenomen op 19 februari 2014

Raad van Europa

Machine Translated by Google

Franse editie:

De promotie van de rechten van de persoon op leeftijd

Alle verzoeken met betrekking tot de reproductie of vertaling van dit document of een deel ervan moeten worden gericht aan het Directoraat Communicatie (F-67075 Strasbourg Cedex).

Alle overige correspondentie met betrekking tot dit document dient te worden gericht aan het Directoraat-Generaal voor de Mensenrechten en de Rechtsstaat.

Layout: SPDP, Raad van Europa © Raad van Europa, september 2019
Gedrukt door de Raad van Europa

Machine Translated by Google

Invoering

Gezien de demografische veranderingen in Europa en het steeds toenemende aantal ouderen in onze samenlevingen is deze kwestie zeer actueel.
Ondanks reële vooruitgang moeten er verdere inspanningen worden ondernomen om het volledige genot van de mensenrechten voor ouderen te garanderen door middel van effectieve maatregelen.

Deze publicatie verzamelt een aantal intergouvernementele werkzaamheden die binnen de Raad van Europa zijn uitgevoerd met het oog op het versterken van de bescherming van de mensenrechten van ouderen:

- Ten eerste bevat het de tekst van Aanbeveling CM/Rec(2014)2, aangenomen door het Comité van Ministers op 19 februari 2014 op basis van het werk van zijn Stuurgroep voor de Mensenrechten (CDDH). Het is het eerste juridische instrument van de Raad van Europa dat een aanpak ontwikkelt die gebaseerd is op de rechten van ouderen.

- Vervolgens verschijnt het CDDH-rapport over de implementatie van de aanbeveling. Dit rapport belicht de goede bestaande praktijken op basis van een compilatie van nationale informatie die ook in deze publicatie is opgenomen.

- Nuttige informatie over een praktische workshop, georganiseerd door de CDDH op 21 juni 2018 tijdens haar 89e bijeenkomst onder auspiciën van het Duitse voorzitterschap van het Comité van Ministers, wordt aan het einde van de publicatie gepresenteerd. De workshop is voorbereid in nauwe samenwerking met het Europees Netwerk van Nationale Mensenrechteninstellingen (ENNHRI) en met verschillende gespecialiseerde NGO's, met name *Age Platform,* en rekening houdend met de resultaten van recente gebeurtenissen zoals de Ministeriële Conferentie over ouder worden die in Lissabon in Lissabon werd gehouden. September 2017. Het maakte een zeer open gedachtewisseling mogelijk tussen vertegenwoordigers van de regeringen van de lidstaten en vertegenwoordigers van het maatschappelijk middenveld. In verband met de workshop werd op donderdag 21 juni 2018 in de gebouwen van de Raad van Europa in Straatsburg een fototentoonstelling over ouderen ingehuldigd, op initiatief van de Duitse Permanente Vertegenwoordiging in samenwerking met het Kroatische voorzitterschap van het Comité van Ministers. Deze reizende tentoonstelling, die al eerder in Genève werd gepresenteerd, bood reflectie-elementen voor het CDDH-werk met betrekking tot de bevordering van de mensenrechten van ouderen.

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

INHOUDSOPGAVE

ÿ Aanbeveling CM/REC(2014)2 van het Comité van Ministers aan de lidstaten over de bevordering van de mensenrechten van ouderen 7

ÿ CDDH Verslag over de uitvoering van het Comité van Aanbeveling van de ministers CM/REC(2014)2 over de bevordering van de mensenrechten van ouderen 35

ÿ Compilatie van de antwoorden van de lidstaten met betrekking tot de implementatie van Aanbeveling CM/REC(2014)2 55

ÿ WORKSHOP "Bevordering van de mensenrechten van ouderen" PROGRAMMA 177

ÿ Informatie over de CDDH Workshop over de promotie van mensenrechten van ouderen 181

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

Aanbeveling CM/Rec(2014)2 van het Comité van Ministers aan de lidstaten over de bevordering van de mensenrechten van ouderen

aangenomen op 19 februari 2014 tijdens
de 1192e bijeenkomst van de afgevaardigden van de ministers

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

Het Comité van Ministers, overeenkomstig artikel 15.b van het Statuut van de Raad van Europa,

Overwegend dat het doel van de Raad van Europa is het bereiken van een grotere eenheid tussen zijn lidstaten, *onder andere* door het bevorderen van gemeenschappelijke normen en het ontwikkelen van acties op het gebied van de mensenrechten;

Met name rekening houdend met het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (ETS nr. 5), in het licht van de relevante jurisprudentie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens, het Europees Sociaal Handvest (ETS nr. 35), opengesteld voor ondertekening in 1961 en herzien in 1996 (ETS nr. 163), in het bijzonder artikel 23 (Het recht van ouderen op sociale bescherming), in het licht van de interpretatie ervan door het Europees Comité voor Sociale Rechten, evenals de relevante bepalingen van het Verdrag voor de bescherming van de rechten van de mens en de waardigheid van het menselijk wezen met betrekking tot de toepassing van biologie en geneeskunde: Verdrag inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde (ETS nr. 164);

Rekening houdend met Aanbeveling CM/Rec(2011)5 van het Comité van Ministers over het verminderen van het risico op kwetsbaarheid van oudere migranten en het verbeteren van hun welzijn, Aanbeveling CM/Rec(2009)6 over ouder worden en handicaps in de 21e eeuw: duurzame kaders om een grotere levenskwaliteit in een inclusieve samenleving mogelijk te maken, en Aanbeveling Rec(94)9 betreffende ouderen;

Gezien Resolutie 1793 (2011) van de Parlementaire Vergadering over "Het bevorderen van actief ouder worden – het arbeidspotentieel van ouderen benutten", Aanbeveling 1796 (2007) over "De situatie van ouderen in Europa", Aanbeveling 1749 (2006) en Resolutie 1502 (2006) over "Demografische uitdagingen voor de sociale cohesie", Aanbeveling 1591 (2003) over "Uitdagingen van het sociaal beleid in de vergrijzende Europese samenlevingen", Aanbeveling 1619 (2003) over "De rechten van oudere migranten", en Aanbeveling 1418 (1999) over "De bescherming van de mensenrechten en de waardigheid van terminaal zieken en stervenden";
Herinnerend aan de bepalingen die relevant zijn voor ouderen in de Verenigde Naties Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en in de Raad van Europa Actieplan ter bevordering van de rechten en volledige participatie van mensen met een handicap in de samenleving: verbetering van de levenskwaliteit van mensen met een handicap in Europa (2006-2015);

Gezien de relevante internationale verdragen en instrumenten, alsmede de lopende werkzaamheden van de Verenigde Naties, met name de Verenigde Naties Nations Principles for Older Persons (1991), het Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) en de Regionale Implementatiestrategie voor Europa, de Open-ended Working Group on Ageing met als doel de bescherming van de mensenrechten van ouderen te versterken, en de 9

Machine Translated by Google

besluit van de Mensenrechtenraad over de benoeming van een onafhankelijke deskundige op het gebied van het genot van alle mensenrechten door ouderen;

Zich bewust van de demografische veranderingen in Europa en het steeds toenemende aantal ouderen in onze samenlevingen;

Benadrukkend dat de grote stijging van de levensverwachting die de afgelopen eeuw heeft plaatsgevonden niet als een last voor de samenleving mag worden gezien, maar als een positieve trend;

Herinnerend aan de belangrijke menselijke, sociale en economische bijdrage die ouderen aan de samenleving leveren;

Opnieuw bevestigend dat alle mensenrechten en fundamentele vrijheden universeel, ondeelbaar, onderling afhankelijk en met elkaar verbonden zijn, en dat het volledige genot ervan, zonder enige discriminatie, door ouderen moet worden gegarandeerd;

Erkennende dat hoewel de bestaande internationale mensenrechtennormen van toepassing zijn op personen in alle levensfasen en een adequaat normatief raamwerk vormen voor de bescherming van de mensenrechten van ouderen, er aanvullende inspanningen moeten worden gedaan om de leemten in de bescherming te beoordelen die voortvloeien uit de onvoldoende implementatie van, informatie over en monitoring van bestaand recht met betrekking tot ouderen;

Erkennend dat ouderen als gevolg van deze lacunes in de uitvoering, onder meer op het gebied van informatie en toezicht, het slachtoffer kunnen worden van misbruik en verwaarlozing en dat hun mensenrechten genegeerd of ontkend kunnen worden, en daarom benadrukkend dat er effectieve maatregelen moeten worden genomen om het volledige genot van hun rechten te waarborgen, hun mensenrechten;

Erkennende dat solidariteit en respect tussen generaties van groot belang zijn en moeten worden aangemoedigd, zowel op gezins- als op individueel niveau, evenals op het particuliere en publieke institutionele niveau;

Benadrukkend dat ouderen volledig en effectief moeten kunnen participeren in en opgenomen moeten worden in de samenleving en dat alle ouderen hun leven moeten kunnen leiden in waardigheid en veiligheid, vrij van discriminatie, isolement, geweld, verwaarlozing en misbruik, en zo autonoom als ze kunnen mogelijk;

Eraan herinnerend dat respect voor de waardigheid van ouderen onder alle omstandigheden moet worden gegarandeerd, met inbegrip van psychische stoornissen, handicaps, ziekten en situaties rond het levenseinde,

Machine Translated by Google

Beveelt de regeringen van de lidstaten aan:

1. ervoor zorgen dat de in de bijlage bij deze aanbeveling uiteengezette beginselen worden nageleefd in de nationale wetgeving en praktijk met betrekking tot ouderen, en de effectiviteit van de genomen maatregelen evalueren;

2. met passende middelen en maatregelen – met inbegrip van, waar passend, vertaling – zorgen voor een brede verspreiding van deze aanbeveling onder de bevoegde autoriteiten en belanghebbenden, met als doel het bewustzijn van de mensenrechten en fundamentele vrijheden van ouderen te vergroten;

3. overwegen voorbeelden te geven van goede praktijken met betrekking tot de uitvoering van deze aanbeveling, met het oog op de opname ervan in een gedeeld informatiesysteem dat toegankelijk is voor het publiek;

4. binnen het Comité van Ministers de uitvoering van deze aanbeveling vijf jaar na de aanneming ervan onderzoeken.

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

I. Reikwijdte en algemene beginselen

1. Het doel van de onderhavige aanbeveling is het bevorderen, beschermen en verzekeren van het volledige en gelijke genot van alle mensenrechten en fundamentele vrijheden door alle ouderen, en het bevorderen van respect voor hun inherente waardigheid.

2. De onderhavige aanbeveling is van toepassing op personen van wie de oudere leeftijd, alleen of in interactie met andere factoren, waaronder percepties en attitudes, een belemmering vormt voor het volledige genot van hun mensenrechten en fundamentele vrijheden en voor hun volledige en effectieve deelname aan de samenleving op voet van gelijkheid. Er wordt nota genomen van het feit dat de lidstaten van de Raad van Europa op nationaal niveau chronologische leeftijden hebben vastgesteld, waarbij personen op grond van hun hogere leeftijd specifieke rechten en voordelen genieten.

3. Ouderen zullen ten volle genieten van de rechten die worden gegarandeerd in het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (hierna: “Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens”) en de protocollen daarbij, het Europees Sociaal Handvest, opengesteld voor ondertekening in 1961 en herzien in 1996. en andere relevante internationale mensenrechteninstrumenten, voor zover de lidstaten daaraan gebonden zijn.

4. Ouderen moeten toegang hebben tot voldoende informatie over hun rechten.

5. Ouderen moeten op passende wijze worden geraadpleegd, via representatieve organisaties, voordat er maatregelen worden genomen die gevolgen hebben voor het genot van hun mensenrechten.

II. Non-discriminatie

6. Ouderen zullen hun rechten en vrijheden ook buiten kunnen genieten discriminatie op welke grond dan ook, inclusief leeftijd.

7. De lidstaten moeten overwegen om expliciet te verwijzen naar “leeftijd” in hun nationale antidiscriminatiewetgeving.

8. De lidstaten moeten effectieve maatregelen nemen om meervoudige discriminatie van ouderen te voorkomen.

Machine Translated by Google

Goede oefeningen

Oostenrijk heeft in 2012 een Federaal Plan voor Ouderen aangenomen, uitgewerkt met deelname van vertegenwoordigers van ouderen, dat de hoeksteen vormt van het beleid van dat land ten aanzien van ouderen. Het plan omvat *onder meer* bewustmakings- en andere maatregelen tegen leeftijdsdiscriminatie, waaronder meervoudige discriminatie van vrouwen.

In ***België*** organiseert een lokaal openbaar sociaal actiecentrum trainingen over "interculturele communicatie" voor diensten die met oudere migranten werken.
Het centrum heeft een gids met goede praktijken opgesteld voor professionals die met deze personen werken over de specifieke kenmerken van verschillende culturen, bijvoorbeeld met betrekking tot voeding, hygiëne, taal, begrafenissen, enz.

Tsjechië heeft een nieuw Nationaal Actieplan aangenomen ter bevordering ***van*** positief ouder worden (2013-2017), waarin expliciet de bescherming van de mensenrechten van ouderen als sleutelprincipe wordt onderstreept. De Raad voor Ouderen en Vergrijzing werd in 2006 opgericht als een permanent adviesorgaan ter bevordering van gezond en actief ouder worden en gelijke rechten voor ouderen op alle terreinen van het leven. Jaarlijks wordt een speciale prijs uitgereikt aan personen of organisaties die actief zijn op dit gebied.

Finland heeft in 2012 een Diversiteitshandvest gepubliceerd en een Diversiteitsnetwerk onder werkgevers opgericht met als doel instrumenten te ontwikkelen voor het beheren van diversiteit en het uitwisselen van goede praktijken op het werk. De beweging 'Bezet je eigen leeftijd' is een netwerk voor goed ouder worden, opgericht tussen zeven Finse organisaties voor maatschappelijk werk voor ouderen.

Duitsland heeft in 2006 het onafhankelijke federale antidiscriminatiebureau opgericht, dat verschillende projecten uitvoert en bewustmakingsevenementen organiseert, zoals het thematische jaar 2012 over leeftijdsdiscriminatie, waarin het een prijs uitreikte aan kleine en middelgrote bedrijven voor het toepassen van innovatieve strategieën voor de promotie van teams van werknemers van alle leeftijden. Sommige verpleeghuizen en specifieke instellingen in het land hebben speciale eenheden ontwikkeld om oudere migranten in staat te stellen zorg te ontvangen in een omgeving die hun culturele en sociale manier van leven respecteert.

Zweden heeft in januari 2013 de bescherming tegen leeftijdsdiscriminatie versterkt door in de Zweedse Discriminatiewet de gebieden sociale bescherming, gezondheidszorg en toegang tot goederen en diensten, tot de arbeidsmarkt en tot kwalificatie- en ontwikkelingsmiddelen voor ouderen op te nemen.

Machine Translated by Google

De "Voormalige Joegoslavische Republiek Macedonië" heeft in 2010 de Nationale Strategie voor Senioren (2010-2020) aangenomen, bedoeld om een gecoördineerd beleid te creëren om ouderen te beschermen, de kwaliteit van hun leven en hun sociale en economische status te verbeteren , hun onafhankelijkheid bevorderen, marginalisering voorkomen en het systeem van sociale bescherming en gezondheidszorg versterken.
In 2012 heeft het land de Nationale Strategie voor Gelijkheid en Non-discriminatie aangenomen, bedoeld om gelijkheid en gelijke kansen voor iedereen te garanderen.

Het ***Verenigd Koninkrijk*** heeft in oktober 2012 relevante bepalingen in zijn Equality Act 2010 in werking gesteld, die leeftijdsdiscriminatie verbieden bij het aanbieden van goederen, faciliteiten en diensten, de uitoefening van publieke functies en het runnen van openbare clubs en verenigingen. Ook heeft de overheid met een aantal verzekeraars afspraken gemaakt over oudere klanten op het gebied van bijvoorbeeld auto- en reisverzekeringen.

III. Autonomie en participatie

9. Ouderen hebben recht op respect voor hun inherente waardigheid.
Zij hebben het recht hun leven zelfstandig, op een zelfbepaalde en autonome manier te leiden. Dit omvat *onder meer* het nemen van onafhankelijke beslissingen over alle kwesties die hen aangaan, inclusief die met betrekking tot hun eigendom, inkomen, financiën, woonplaats, gezondheid, medische behandeling of verzorging, evenals begrafenisregelingen. Eventuele beperkingen moeten in verhouding staan tot de specifieke situatie en voorzien zijn van passende en effectieve waarborgen om misbruik en discriminatie te voorkomen.

10. Ouderen moeten de mogelijkheid hebben om met anderen te communiceren en volledig deel te nemen aan sociale, culturele en onderwijs- en opleidingsactiviteiten, evenals aan het openbare leven.

11. Ouderen hebben recht op waardigheid en respect voor hun privé- en gezinsleven, inclusief respect voor hun seksuele intimiteit, in de ruimste zin van het woord.

12. Ouderen genieten van handelingsbekwaamheid op voet van gelijkheid met anderen.

13. Ouderen hebben recht op passende ondersteuning bij het nemen van hun beslissingen en het uitoefenen van hun rechtsbevoegdheid wanneer zij daar behoefte aan hebben, onder meer door een vertrouwde derde partij van hun eigen keuze aan te wijzen om te helpen bij hun beslissingen. Deze aangewezen partij dient de oudere op diens verzoek en conform zijn wil en voorkeuren te ondersteunen.

Machine Translated by Google

14. De lidstaten moeten voorzien in wetgeving die ouderen de mogelijkheid biedt hun zaken te regelen voor het geval zij in een later stadium niet in staat zijn hun instructies kenbaar te maken.

15. De lidstaten moeten ervoor zorgen dat alle maatregelen die betrekking hebben op de besluitvorming en de uitoefening van de rechtsbevoegdheid van ouderen, met inbegrip van mogelijke beperkingen die nodig kunnen zijn voor beschermingsdoeleinden, voorzien in passende en effectieve waarborgen om misbruik te voorkomen. De waarborgen moeten evenredig zijn aan de mate waarin dergelijke maatregelen de rechten en belangen van de oudere aantasten.

Goede oefeningen

België heeft nieuwe wetgeving aangenomen (van kracht vanaf 1 juni 2014) die de beperkingen op de handelingsbekwaamheid hervormt. De nieuwe wetgeving zal ouderen beschermen door hen in staat te stellen te profiteren van bijstand of vertegenwoordiging op basis van hun handelingsbekwaamheid.

In ***Tsjechië*** zal vanaf 1 januari 2014 de volledige ontneming van de handelingsbekwaamheid van wie dan ook niet meer mogelijk zijn. Elke persoon die beperkt is in zijn of haar handelingsbekwaamheid zal worden voorzien van een trustee die zijn of haar belangen beschermt, of van een juridisch adviseur. Het nieuwe Burgerlijk Wetboek introduceert ook enkele nieuwe vormen van ondersteunde besluitvorming.

Denemarken heeft in 2010 een nieuwe dementiestrategie aangenomen met specifieke aanbevelingen om de dienstverlening voor mensen die aan dementie lijden te versterken en te verbeteren. Het land wijst ook fondsen toe ter ondersteuning van activiteiten voor dergelijke personen en hun families.

In ***Duitsland*** hebben voogden een beperkt mandaat; ze worden benoemd op basis van de behoeften van ieder individu en voor de uitvoering van specifieke taken.
Hun benoeming schort de juridische capaciteit van het individu om contracten te sluiten en zelfbeschikking niet op.

Griekenland heeft in 2012 een programma opgezet om de autonomie van ouderen in hun huizen te garanderen door de organisatie van sociale diensten, psychologische ondersteuning en huishoudelijke hulp. Het programma moedigt ook de deelname van ouderen aan culturele activiteiten aan en streeft ernaar ervoor te zorgen dat ouderen leven in omstandigheden die niet onverenigbaar zijn met hun waardigheid.
Sinds 2009 hebben in het kader van het programma “Ouderscholen” van het Secretariaat-Generaal voor een leven lang leren ruim 5 000 stagiairs 295 lessen rond het thema ouderdom bijgewoond om zich vertrouwd te maken met de fysieke en psychologische problemen waarmee ouderen te maken kunnen krijgen en met de beschikbare middelen om deze te voorkomen of te verhelpen. De Centra voor Open Bescherming dragen bij aan de onafhankelijkheid van ouderen, aan de

Machine Translated by Google

bewustmaking van het grote publiek en de belangrijkste actoren over hun behoeften, en voor de verbetering van hun levensomstandigheden.

Polen heeft “Gouden Eeuw Universiteiten” opgericht die educatieve evenementen voor ouderen organiseren in overeenstemming met de filosofie van levenslang leren. Het land heeft een nationaal programma voor de sociale activiteit van ouderen geïmplementeerd, dat zich richt op onderwijs en vrijwilligerswerk voor ouderen, hun integratie en participatie in de samenleving, en op sociale diensten voor ouderen.

In ***Spanje*** behandelt de Raad van Ouderen, bestaande uit vertegenwoordigers van alle bestuursniveaus en het maatschappelijk middenveld, kwesties betreffende de omstandigheden en de levenskwaliteit van ouderen en laat hen ook deelnemen aan het besluitvormingsproces over een breed scala van het overheidsbeleid ten aanzien van de oudere bevolking.

In ***Zwitserland*** heeft de federale overheid particuliere structuren die landelijk actief zijn, belast met het bijdragen aan de gezondheid van ouderen, het verzekeren van toegang tot informatie en advies en het bieden van directe hulp.
In veel Zwitserse steden bestaat een traditie van solidaire buurten *(quartiers solidaires),* waarin middelen worden gebundeld en oplossingen voor de problemen van ouderen worden geboden door hen in contact te brengen met andere mensen en lokale actoren (gemeenten, sociale en medische structuren, verenigingen, enz.)

In ***Turkije*** worden ouderen thuis dagondersteuning/solidariteitsdiensten aangeboden om hen te helpen bij dagelijkse activiteiten (kleine reparaties, boodschappen doen, persoonlijke verzorging, koken, schoonmaken) en om hun sociale relaties te versterken (juridische en sociale zekerheidsadviesdiensten, sociale zekerheidsdiensten). en culturele activiteiten enz.). Het Ministerie van Familie- en Sociaal Beleid van Turkije heeft een brede, op de gemeenschap gebaseerde campagne geïnitieerd om de volledige toegang en het gebruik van alle openbare gebouwen en openbare wegen door ouderen te garanderen.

In ***Groot-Brittannië*** lanceerde een coalitie van organisaties en individuen die samenwerken via onderzoek, beleid en ondersteuning aan ouderen begin 2011 de campagne ‘To End Loneliness’, bedoeld om isolement op oudere leeftijd te bestrijden en ouderen te helpen persoonlijke levens te creëren en te behouden. verbindingen. Sinds 1988 is er in Groot-Brittannië een programma opgezet om mensen van 50 jaar of ouder aan te moedigen om als vrijwilliger betrokken te raken bij lokale problemen en om hun vaardigheden en ervaring aan de gemeenschap aan te bieden.

Machine Translated by Google

In 2007 publiceerde de ***Wereldgezondheidsorganisatie*** een gids om steden te helpen leeftijdvriendelijker te worden. Gebaseerd op de principes van actief ouder worden, hanteert de gids een holistisch perspectief bij het presenteren van de fysieke en sociale ervaringen van ouderen bij de toegang tot het volledige scala aan plaatsen en diensten in steden en stedelijke gebieden.

IV. Bescherming tegen geweld en misbruik

16. De lidstaten moeten ouderen beschermen tegen geweld, misbruik en opzettelijke of onopzettelijke verwaarlozing. Deze bescherming moet worden verleend, ongeacht of dit thuis, binnen een instelling of elders gebeurt.

17. De lidstaten moeten voorzien in passende bewustmakings- en andere maatregelen om ouderen te beschermen tegen financieel misbruik, inclusief bedrog of fraude.

18. De lidstaten moeten voldoende maatregelen ten uitvoer leggen die gericht zijn op het vergroten van het bewustzijn onder medisch personeel, zorgverleners, informele zorgverleners en andere personen die diensten verlenen aan ouderen om geweld of misbruik in alle omstandigheden op te sporen, om hen te adviseren over de maatregelen die zij moeten nemen als zij vermoeden dat misbruik heeft plaatsgevonden en in het bijzonder om hen aan te moedigen misbruiken te melden aan de bevoegde autoriteiten. De lidstaten moeten maatregelen nemen om personen die misbruik melden te beschermen tegen elke vorm van vergelding.

19. De lidstaten voeren een effectief onderzoek uit naar geloofwaardige beweringen dat er geweld of misbruik tegen een oudere persoon heeft plaatsgevonden, of wanneer de autoriteiten redelijke gronden hebben om te vermoeden dat een dergelijke mishandeling heeft plaatsgevonden.

20. Ouderen die het slachtoffer zijn van misbruik moeten passende hulp en ondersteuning krijgen. Mochten de lidstaten hun positieve verplichting om hen te beschermen niet nakomen, dan hebben ouderen recht op een doeltreffende voorziening in rechte bij een nationale autoriteit en, waar passend, op adequate vergoeding van de geleden schade binnen een redelijke termijn.

Goede oefeningen

In ***Oostenrijk*** worden workshops georganiseerd om regionale expertise te creëren op het gebied van de begeleiding van ouderen in gevallen van geweld en regionale netwerken van adviserende contactpunten die bevoegde diensten, verzorgingshuizen en medisch personeel met elkaar verbinden om hulp aan slachtoffers te bieden.

Machine Translated by Google

België, Tsjechië , ***Finland*** en ***Frankrijk*** bieden hulplijnen om gevallen van misbruik te melden. Lokale ondersteuningsteams brengen huisbezoeken, stellen oplossingen voor om de situatie van ouderen te verbeteren en bieden gratis advies en training aan.
In ***Tsjechië*** voorziet het nieuwe Nationale Actieplan ter bevordering van positief ouder worden (2013-2017) in maatregelen om ouderen te ondersteunen in gevallen van misbruik of verwaarlozing door middel van psychologische, juridische en sociale hulp, educatief materiaal en training van professionals over hoe ze dit kunnen voorkomen en voorkomen. misbruik herkennen.

Finland heeft het actieplan aangenomen om het geweld tegen vrouwen terug te dringen (2010-2010). 2015), waarin ook maatregelen voor ouderen worden overwogen.
Bovendien probeert de Finse vereniging van opvangcentra voor ouderen geweld tegen ouderen te voorkomen en het bewustzijn te vergroten, bijvoorbeeld door telefonische hulplijnen te exploiteren en andere vormen van ondersteuning te bieden.

Frankrijk heeft in januari 2013 het Nationaal Comité voor de goede behandeling en de rechten van ouderen en gehandicapten opgericht om slechte behandeling te bestrijden en hun fundamentele rechten te bevorderen.

Duitsland heeft het programma "Safeguarding the ouderen" opgezet, dat helpt de veiligheid van ouderen te optimaliseren en preventieve benaderingen te implementeren (zoals vrouwenopvangcentra en adviescentra voor oudere slachtoffers, en bewustmaking en opleiding van niet-residentieel zorgpersoneel om als voorbeeld te fungeren van preventie). Een interdisciplinaire groep deskundigen heeft een gids ontwikkeld voor medische professionals om moordzaken of onnatuurlijke doodsoorzaken bij ouderen beter op te sporen. De Duitse autoriteiten hebben een brochure opgesteld met uitgebreide informatie over fraude en bedrog gericht op ouderen. Bovendien zijn er trainingsprogramma's voor bankpersoneel over het herkennen van misleiding in kritieke financiële situaties voor ouderen.

In *Nederland* heeft de provincie Noord-Holland een protocol opgesteld dat gebruikt kan worden door externe mensen ***die*** in contact komen met ouderen in de residentiële zorg (bijvoorbeeld kappers) om binnen de grenzen van hun verantwoordelijkheden signalen van mishandeling te kunnen herkennen en actie ondernemen door contact op te nemen met specifieke ondersteuningsteams. De gemeente Rotterdam heeft een Gedragscode ontwikkeld voor het opsporen en melden van huiselijk geweld. Professionals in de ouderenzorg, ouderenzorg, politie en hulpdiensten zijn opgeleid om mishandeling te herkennen en te melden bij het Advies- en Steunpunt Huiselijk Geweld.

Machine Translated by Google

Het Nationaal Actieplan voor de Vergrijzing in ***Turkije*** is bedoeld om te voorzien in een rapportagemechanisme en beroepsopleiding voor mensen die met ouderen werken, om misbruik en nalatigheid te helpen opsporen en in dit verband maatregelen te nemen.

Portugal heeft een programma opgezet voor een betere veiligheid van alleenstaande en geïsoleerde ouderen, dat door de politie wordt uitgevoerd, bijvoorbeeld door directe telefoonlijnen tot stand te brengen met politiebureaus in de huizen van ouderen en door regelmatige bezoeken te organiseren.

In het ***Verenigd Koninkrijk*** hebben werkgevers en vrijwilligersorganisaties toegang tot informatie over het strafblad van een individu voordat zij personen inschakelen die persoonlijke zorg aan ouderen verlenen. Er bestaat ook een speciaal vervolgingsbeleid voor misdaden tegen ouderen om dergelijke misdaden beter te kunnen opsporen. Speciale belangenbehartigingsdiensten voor ouderen (zoals de organisatie 'Slachtofferhulp') bieden ondersteuning aan oudere slachtoffers.

Het Europese project "Breaking the Taboo", medegefinancierd door de ***Europese Commissie*** en uitgevoerd door projectpartners uit ***Oostenrijk, Finland, Italië, Polen*** en ***Duitsland*** in samenwerking met partners uit ***België, Frankrijk*** en ***Portugal*** hebben een brochure uitgegeven over "Geweld tegen oudere vrouwen in gezinnen: herkennen en handelen", gericht op het vergroten van het bewustzijn onder en het geven van begeleiding aan personeelsleden van verzorgingshuizen en gezondheidszorg- en sociale dienstverleningsorganisaties.

V. Sociale bescherming en werkgelegenheid

21. Ouderen moeten passende middelen krijgen die hen in staat stellen een adequate levensstandaard te hebben en deel te nemen aan het openbare, economische, sociale en culturele leven.

22. De lidstaten moeten maatregelen nemen om de mobiliteit van ouderen en een goede toegang tot de infrastructuur voor hen te vergemakkelijken.

23. De lidstaten moeten passende steunmaatregelen bieden om ouderen in staat te stellen huisvesting te krijgen die is aangepast aan hun huidige en toekomstige behoeften.

24. De lidstaten moeten, hetzij door openbare instellingen, hetzij in samenwerking met niet-gouvernementele organisaties of met de particuliere sector, voldoende aanvullende diensten bevorderen, zoals dagopvang voor volwassenen, verpleegkundige zorg of het bereiden van maaltijden.

Machine Translated by Google

25. Lidstaten die het Europees Sociaal Handvest (herzien) en het Aanvullend Protocol bij het Europees Sociaal Handvest dat voorziet in een systeem van collectieve klachten (ETS nr. 158) nog niet hebben geratificeerd, worden verzocht dit te overwegen. Degenen die het herziene Handvest al hebben geratificeerd, maar nog niet gebonden zijn door artikel 23 (Het recht op sociale bescherming van ouderen), wordt verzocht te overwegen te verklaren dat zij zich door die bepaling gebonden achten.

26. De lidstaten moeten ervoor zorgen dat ouderen niet te maken krijgen met discriminatie op de arbeidsmarkt, ook niet op grond van leeftijd, in zowel de publieke als de private sector. Dit zou aspecten moeten omvatten zoals de voorwaarden voor toegang tot werkgelegenheid (inclusief aanwervingsvoorwaarden), initiële en voortgezette beroepsopleiding, arbeidsvoorwaarden (inclusief ontslag en beloning), lidmaatschap van vakbonden of pensionering. De lidstaten moeten ervoor zorgen dat elk verschil in behandeling gerechtvaardigd wordt door het bevorderen van een legitiem doel van het werkgelegenheidsbeleid en door evenredig te zijn om dat doel te bereiken.

27. De lidstaten moeten de bevordering van de participatie van ouderen op de arbeidsmarkt in hun werkgelegenheidsbeleid opnemen.

28. De lidstaten moeten in hun respectieve programma's, actieplannen en andere relevante beleidsmaatregelen specifieke aandacht besteden aan de veiligheids- en gezondheidsproblemen van oudere werknemers.

Goede oefeningen

Het ***Oostenrijkse*** federale plan voor ouderen omvat *onder meer* bewustmakingsmaatregelen met betrekking tot ouderen op de arbeidsmarkt en heeft als hoogste prioriteit de kwestie van hoogwaardige levensomstandigheden voor ouderen.

In ***Kroatië*** profiteren ouderen van financiële steun (onderhoudsuitkering, zorg- en bijstandsuitkering, uitkering voor persoonlijke invaliditeit) en sociale diensten (huisvesting in een instelling of in een pleeggezin, zorg- en bijstandsdiensten). Twee programma's, “Bijstand aan huis voor ouderen” en “Dagopvang en hulp aan huis”, voorzien in voedsel, huishoudelijke hulp, basisgezondheidszorg, bemiddeling bij het uitoefenen van rechten en educatieve, sportieve, culturele en amusementsactiviteiten. Er wordt prioriteit gegeven aan alleenstaanden en mensen met een laag inkomen.

Machine Translated by Google

In ***Denemarken*** wordt op lokaal niveau een langlopende campagne over leeftijdsvriendelijke praktijken op de werkplek geïmplementeerd. Gemeenten helpen ouderen een doel en passie te vinden en moedigen hen aan langer te werken.

In ***Finland*** hebben werkgevers zich ingespannen om de arbeidsparticipatie van ouderen te vergroten en flexibele werktijden geregeld voor hun welzijn. De autoriteiten hebben een toolkit voor "leeftijdsmanagement" geïntroduceerd, inclusief een gids voor oudere werknemers en hun werkgevers. Er is een sollicitatiemodel getest dat de nadruk legt op de vaardigheden van de sollicitant en de impact van factoren zoals nationaliteit, leeftijd of geslacht verkleint. De Finse Parkinson Vereniging voert samen met een lokale vereniging een project uit over "Parkinson op het werk" om het welzijn en de arbeidscapaciteit van werknemers die aan deze ziekte lijden te verbeteren.

In ***Frankrijk*** biedt de wet tot vaststelling van het "generatiecontract" *(contrat de génération), die* in maart 2013 werd aangenomen, bedrijven met minder dan 300 werknemers de mogelijkheid om gedurende drie jaar financiële steun van de staat te krijgen als zij op basis van een contract van onbepaalde duur iemand in dienst nemen die jonger is dan 26 of ouder dan 57 jaar. Een handboek uit 2009 over "Goede praktijken van bedrijven om ouderen onder hun werknemers te houden of weer aan het werk te krijgen" biedt ondersteuning aan bedrijven bij deze kwesties.

Het ***Duitse*** federale antidiscriminatiebureau is een landelijk proefproject gestart voor de depersonalisatie van sollicitaties, vooral voor mensen met een migrantenachtergrond, oudere werkzoekenden en vrouwen met kinderen.
Talrijke bedrijven, overheidsinstanties en lokale overheden voeren het project uit.

In ***Griekenland*** en ***Spanje*** profiteren ouderen van programma's voor sociaal toerisme die vakanties en/of hydrotherapieën aanbieden tegen betaalbare prijzen via staatssubsidies.

In ***Ierland*** worden ouderen ondersteund om zo lang mogelijk in hun eigen huis te kunnen blijven wonen. Lokale overheden helpen mensen met een laag inkomen die behoefte hebben aan huisvesting en verlenen ook steun voor de aanpassing van woningen. Vrijwillige huisvestingsorganisaties bieden ook accommodatie om aan de speciale behoeften van ouderen te voldoen.

In ***Polen*** kunnen ouderen in nood hulp krijgen bij dagelijkse persoonlijke, administratieve, medische en huishoudelijke activiteiten. De kosten van deze diensten worden gedeeltelijk vergoed. Als een oudere persoon langdurige zorg nodig heeft, heeft hij of zij recht op geldelijke uitkeringen en op de benodigde uitrusting, toegekend door de gemeenten.

Machine Translated by Google

Portugal heeft, in samenwerking met lokale gemeenschappen, het vrijwillige initiatief "Intergenerationeel Programma" opgezet om isolement van alleenwonende ouderen te voorkomen en een hulpplatform te creëren.

Servië heeft een commissaris voor de bescherming van gelijkheid benoemd, die verschillende aanbevelingen heeft gedaan over leeftijdsdiscriminatie, onder meer op het gebied van werkgelegenheid (het vermijden van verwijzingen naar leeftijd in aankondigingen van vacatures) en van bankdiensten (het elimineren van leeftijdsvoorwaarden bij de toegang tot financiële diensten).

In ***Spanje*** vormt de website "EnclaveRural" een platform voor het uitwisselen van goede praktijken met betrekking tot de verbetering van de levenskwaliteit van zowel ouderen als gehandicapten in landelijke omgevingen en voor het bevorderen van de creatie van hoogwaardige nabijheidsdiensten.

Zwitserland draagt maximaal twaalf maanden bij aan het salaris van een persoon ouder dan 50 jaar wiens aanwerving moeilijk was en die een diepgaande opleiding nodig heeft voor de nieuwe baan. Alle maatregelen die in de werkloosheidsverzekering zijn opgenomen, zoals opleidings- en werkgelegenheidsmaatregelen, zijn beschikbaar voor oudere werkzoekenden. Oudere werkzoekenden ontvangen een vergoeding voor een langere periode dan andere leeftijdsgroepen. Wanneer hun rechten verlopen, kunnen ze deelnemen aan nieuwe opleidings- en werkgelegenheidsmaatregelen.

Zweden heeft het project "Culturele activiteiten voor senioren – Cultuur en gezondheid" opgezet, gericht op het creëren van kansen en culturele activiteiten voor ouderen.

Eén van de doelstellingen van het Nationaal Actieplan voor de Vergrijzing in ***Turkije*** is het bieden van werkgelegenheid aan alle ouderen die willen werken.
Dit omvat het ondersteunen van ouderen die in de landbouw werken door het aanleren van nieuwe technieken en technologieën en het vergemakkelijken van de toegang tot infrastructurele en financiële diensten.

Het ***Verenigd Koninkrijk*** kent middelen toe aan lokale overheden in Engeland en Wales om ouderen met een handicap in staat te stellen zo comfortabel en zelfstandig mogelijk thuis te wonen. Met andere fondsen worden lokale klusjesmannen ondersteund die hulp bieden bij kleine reparaties. De meeste ouderen ontvangen ook een jaarlijkse betaling om te helpen met de brandstofrekeningen. Daarnaast heeft *Groot-Brittannië* in 2011 de standaard pensioenleeftijd afgeschaft, zodat individuen niet langer gedwongen kunnen worden met pensioen te gaan omdat ze een bepaalde leeftijd hebben bereikt. Werkgevers kunnen nog steeds een vaste pensioenleeftijd vaststellen als dit om objectieve zakelijke redenen gerechtvaardigd kan zijn, maar dit kan voor een rechtbank worden aangevochten.

Machine Translated by Google

VI. Zorg

A. Algemene principes

29. De lidstaten moeten passende maatregelen nemen, waaronder preventieve maatregelen, om de gezondheid en het welzijn van ouderen te bevorderen, in stand te houden en te verbeteren. Ze moeten er ook voor zorgen dat passende gezondheidszorg en kwaliteitszorg op de lange termijn beschikbaar en toegankelijk zijn.

30. Binnen de gemeenschap moeten diensten beschikbaar zijn om ouderen in staat te stellen zo lang mogelijk in hun eigen huis te blijven wonen.

31. Om de behoeften van ouderen beter te kunnen beoordelen en vervullen, moeten de lidstaten een multidimensionale benadering van de gezondheidszorg en sociale zorg voor hen bevorderen en de samenwerking tussen de bevoegde diensten aanmoedigen.

32. Zorgaanbieders moeten gevoelige persoonsgegevens van ouderen vertrouwelijk en zorgvuldig behandelen, in overeenstemming met hun recht op privacy.

Zorg moet betaalbaar zijn voor ouderen en er moeten programma's 33. zijn om ouderen, indien nodig, te helpen de kosten te dekken.

34. Zorgverleners moeten voldoende training en ondersteuning krijgen om de kwaliteit van de geleverde diensten adequaat te kunnen garanderen. Wanneer ouderen thuis worden verzorgd door informele zorgverleners, moeten laatstgenoemden eveneens voldoende opleiding en ondersteuning krijgen om ervoor te zorgen dat zij de benodigde zorg kunnen leveren.

35. De lidstaten moeten een systeem hanteren waarmee de zorgverlening wordt gereguleerd en beoordeeld.

Goede oefeningen

Oostenrijk kent op federaal niveau een toelage voor langdurige zorg toe die tot op zekere hoogte de noodzakelijke zorg voor de persoon dekt. In het recente verleden hebben ook provincies meegedaan aan de uitbetaling. *Oostenrijk* heeft een project opgezet voor zorginstellingen voor ouderen die aan dementie lijden, gericht op gezondheidswerkers en hun management. Het project heeft tot doel een groter bewustzijn te bereiken voor gendergelijkheid bij dementiepatiënten, rekening houdend met hun speciale genderafhankelijke behoeften en verschillende levensverhalen.

Machine Translated by Google

De ***Belgische*** Vlaamse Gemeenschap heeft het programma "Flanders' Care" opgericht, dat tot doel heeft het zorgaanbod voor ouderen te verbeteren door de ontwikkeling van innovatieve technologieën. Op het programma staan 'demonstratieprojecten' en 'een proefruimte voor innovatie in de zorg'. Daarnaast voorziet het Flanders' Care-programma in de oprichting van een Vlaams Expertisecentrum voor Assistieve Technologie.

Bosnië en Herzegovina en het VN-Bevolkingsfonds hebben het eerste volwaardige Landenprogramma Actieplan (2010-2014) ondertekend, waarvan een hoofdstuk geheel gewijd is aan ouderen en de creatie van een juridisch kader voor gezond ouder worden en ouderenzorg.

Het gemeentelijk district van Praag, in de ***Tsjechische Republiek,*** beheert een speciale meertalige website voor ouderen met nuttige informatie over hun dagelijks leven in het district (sociale en medische diensten, culturele evenementen, vrije tijd en vrijetijdsactiviteiten, enz.). Het district biedt ook een hulplijn en juridische adviesdienst voor ouderen.

In ***Denemarken*** worden preventieve en gezondheidsbevorderende inspanningen geleverd en worden er fondsen toegewezen om enerzijds de opleiding en anderzijds de rehabilitatiemethoden te verbeteren, zowel op nationaal als lokaal niveau. Het land maakt ook steeds meer gebruik van "welzijnstechnologie" voor de zorg voor ouderen wanneer dit de kwaliteit van de zorg verhoogt en de kosten verlaagt.

Estland heeft een nieuwe strategie voor actief ouder worden (2013-2020) aangenomen, waarin onderwerpen als sociale inclusie, participatie, levenslang leren, werkgelegenheid en sociale en medische dienstverlening aan de orde komen. Er wordt een nieuwe index voor actief ouder worden gebruikt om de effectiviteit van de strategie te meten. Het land heeft ook leidende principes ontwikkeld voor informele zorgverleners.

Finland heeft een project opgezet om ouderen die aan eenzaamheid lijden actief te betrekken, met name degenen die in ziekenhuizen, kinderdagverblijven of woonzorginstellingen verblijven. Bovendien heeft het land een wet inzake steun aan informele zorg aangenomen, die in 2006 van kracht werd. Steun voor informele zorg is een wettelijke sociale dienst die wordt verzekerd door de staat en de gemeenten.

Frankrijk heeft in 2003 een "Handvest van de rechten en vrijheden van afhankelijke personen in de zorg" aangenomen, waarin het recht op privacy wordt erkend, inclusief intimiteit, veiligheid en gegevensbescherming. Bovendien helpt de non-profitorganisatie *"Vacances ouvertes"* informele zorgverleners, zoals familieleden, om een pauze te nemen en op vakantie te gaan, terwijl professionele zorgverleners voor de afhankelijke persoon zorgen.

Machine Translated by Google

In **Duitsland** is een hele reeks ondersteunende diensten van de lokale overheid beschikbaar voor senioren. Er zijn ook uitkeringen in natura of geldelijke uitkeringen uit hoofde van de wettelijke verzekering voor langdurige zorg (SPV), een op zichzelf staande tak van de sociale zekerheid krachtens de Duitse Sociale Wet.
Ouderen kunnen kiezen tussen zorgverlening thuis of in een instelling, en tussen vergunde voorzieningen of diensten van instanties. Sinds begin 2013 kunnen patiënten individuele zorgarrangementen maken uit een groot dienstenaanbod.

In ***Ierland*** is een thuiszorgpakketinitiatief gericht op ouderen die meer hulp nodig hebben om in de gemeenschap te kunnen blijven wonen. Het pakket omvat de diensten van verpleegkundigen en diverse therapeuten (waaronder fysiotherapeuten en ergotherapeuten), thuiszorgmedewerkers en thuishulpen.

In ***Italië*** wijst het Nationaal Fonds voor langdurige zorg voor mensen van 65 jaar of ouder aanzienlijke middelen toe aan regio's met als doel de gezondheids- en sociale zorgdiensten, ook thuis, voor ouderen te verbeteren en uit te breiden en de participatie van ouderen in de gezondheidszorg te versterken. samenleving door solidariteit en communicatie. In de provincie Siena lanceerde de organisatie "Un Euro all'Ora" een programma om mantelzorgers te ondersteunen en burn-out te voorkomen. In de provincie Ragusa werken overheidsinstanties samen met organisaties die actief zijn op sociaal gebied op het gebied van de bescherming van familierelaties en het beheer van de verleende diensten.
Intergenerationele gezinsbemiddeling stelt gezinnen in staat dergelijke diensten samen met de autoriteiten te organiseren.

In ***Nederland*** is in opdracht van de Nederlandse overheid het programma 'Nationale ouderenzorg' ontwikkeld, met als doel de zorg voor ouderen met complexe behoeften te verbeteren. Sinds de start van het programma in april 2008 hebben talloze organisaties regionaal en landelijk hun krachten gebundeld om een samenhangend aanbod van zorgmogelijkheden te creëren die beter zijn afgestemd op de individuele behoeften van ouderen. Voor de ouderen zelf leidt dit programma tot meer vrijheid en onafhankelijkheid.

In ***Turkije*** ontvangen familieleden die voor ouderen zorgen maandelijks financiële steun. Daarnaast worden er ondersteunende diensten aan huis aangeboden om ouderen te helpen bij dagelijkse activiteiten (kleine huishoudelijke reparaties, begeleiding bij het verstrekken van medische apparatuur, winkelen, persoonlijke verzorging, koken, schoonmaken, enz.). Er zijn rusthuizen, revalidatiehuizen en levenshuizen beschikbaar voor de opvang van zorgbehoevende ouderen.

Machine Translated by Google

"De Voormalige Joegoslavische Republiek Macedonië" steunt NGO's en gemeenten die niet-institutionele vormen van zorg voor en hulp aan ouderen ontwikkelen. Er zijn intensieve activiteiten ondernomen om ouderen in nood te voorzien van dagopvang voor volwassenen, huisvesting, thuisdiensten en financiële steun.

Binnen het ***Verenigd Koninkrijk,*** in Engeland, is de Care Quality Commission de onafhankelijke toezichthouder voor aanbieders van gezondheidszorg en sociale zorg voor volwassenen; zij neemt een sleutelverantwoordelijkheid op zich bij het waarborgen van de eerbiediging van essentiële niveaus van veiligheid en kwaliteit van de dienstverlening. Alle aanbieders van gereguleerde activiteiten moeten geregistreerd zijn en voldoen aan een set registratie-, veiligheids- en kwaliteitseisen.

B. Toestemming voor medische zorg

36. Ouderen mogen alleen op vrije en vrije tijd medische zorg krijgen geïnformeerde toestemming en kan de toestemming op elk moment vrijelijk intrekken.

37. Indien een oudere persoon onder de gegeven omstandigheden niet in staat is toestemming te geven, moet er, in overeenstemming met het nationale recht, rekening worden gehouden met de door die persoon geuite wensen met betrekking tot een medische interventie, met inbegrip van levensverlengende maatregelen.

38. Wanneer een oudere persoon volgens het nationale recht niet in staat is om in te stemmen met een interventie, met name vanwege een mentale handicap of een ziekte, mag de interventie alleen worden uitgevoerd met toestemming van zijn of haar vertegenwoordiger, een autoriteit of een persoon of lichaam waarin de wet voorziet. De betrokken oudere dient, voor zover mogelijk, deel te nemen aan de vergunningsprocedure. Er moeten passende en effectieve waarborgen worden geboden om misbruik te voorkomen.

39. Wanneer vanwege een noodsituatie de passende toestemming niet kan worden verkregen, kan elke medisch noodzakelijke ingreep onmiddellijk worden uitgevoerd ten behoeve van de gezondheid van de betrokken oudere.
Er moeten passende en effectieve waarborgen worden geboden om misbruik te voorkomen.

Machine Translated by Google

Goede oefeningen

In ***Duitsland*** kent de Derde Wet op de Hervorming van de Voogdij bij volwassenen (2009) bijzonder belang toe aan het uitvaardigen van medische richtlijnen op het gebied van medische interventies. De medische diensten van de ziekenfondsen onderzoeken ook of de vrijheidsbeperking gepaard gaat met de vereiste toestemming.

De ***Tsjechische Republiek,*** Nederland , ***Zwitserland*** en het ***Verenigd Koninkrijk*** voorzien in de mogelijkheid van een handeling waarbij een persoon regelingen kan treffen om een derde persoon te machtigen om namens hem of haar beslissingen te nemen, mocht de persoon onbekwaam worden. Daarnaast of als alternatief kan aan een vertrouwenspersoon een volmacht worden verleend om beslissingen te nemen over financiële zaken en medische behandelingen in overeenstemming met de in dat document neergelegde wensen.

C. Residentiële en institutionele zorg

40. De lidstaten moeten voorzien in voldoende en adequate woondiensten voor ouderen die niet langer in hun eigen huis kunnen of willen wonen.

41. Ouderen die in institutionele zorg zijn geplaatst, hebben recht op bewegingsvrijheid. Eventuele beperkingen moeten wettig, noodzakelijk en proportioneel zijn en in overeenstemming met het internationaal recht. Er moeten voldoende waarborgen zijn voor de herziening van dergelijke besluiten. De lidstaten moeten ervoor zorgen dat eventuele individuele beperkingen voor een oudere persoon ten uitvoer worden gelegd met de vrije en geïnformeerde toestemming van die persoon, of als een evenredige reactie op een risico op schade.

42. De lidstaten moeten ervoor zorgen dat er een bevoegde en onafhankelijke autoriteit of instantie is die verantwoordelijk is voor de inspectie van zowel openbare als particuliere wooninstellingen. De lidstaten moeten voorzien in gemakkelijk toegankelijke en effectieve klachtenmechanismen en verhaalmogelijkheden voor eventuele tekortkomingen in de kwaliteit van de zorg.

43. Ouderen mogen in principe alleen in residentiële, institutionele of psychiatrische zorg worden geplaatst met hun vrije en geïnformeerde toestemming. Elke uitzondering op dit beginsel moet voldoen aan de vereisten van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens, in het bijzonder het recht op vrijheid en veiligheid (artikel 5).

Machine Translated by Google

Goede oefeningen

Oostenrijk heeft een nationaal kwaliteitscertificaat voor verzorgingshuizen voor ouderen ingevoerd, gebaseerd op een uniform en objectief proces voor het beoordelen van de kwaliteit van de dienstverlening op basis van criteria zoals de mate van tevredenheid van de ouderen die in die huizen wonen en het personeel dat in die huizen werkt, evenals de organisatie van dagelijkse routines om tegemoet te komen aan de behoeften van ouderen.

In ***België*** is een kwaliteitshandvest opgesteld dat verschillende aspecten van het leven in een instelling bestrijkt.

De Ombudsman in ***Tsjechië*** brengt bezoeken aan medische en residentiële instellingen voor ouderen en brengt rapporten en aanbevelingen uit over de eerbiediging van de mensenrechten en de waardigheid in die instellingen.

In ***Frankrijk*** voorzien de opvangcentra voor ouderen hen bij aankomst van een handvest waarin zij worden geïnformeerd over hun rechten en vrijheden. Structuren hebben een "sociale levensraad" waaraan ook de personen die in de structuren wonen deelnemen.

In ***Finland*** bouwt een regionale vereniging een gemeenschapshuis met 35 appartementen voor ouderen die hun dagelijks leven zelf kunnen regelen, als alternatief voor wooninstellingen. Er worden gemeenschappelijke maaltijden en activiteiten georganiseerd.

Duitsland heeft een Handvest van rechten uitgevaardigd voor mensen die langdurige zorg en hulp nodig hebben om het aanbod van residentiële en thuiszorg te verbeteren.
De kwaliteit van zowel residentiële als niet-residentiële zorg wordt regelmatig onder de loep genomen op basis van normen die op nationaal niveau zijn opgesteld. Het initiatief "Alliance for Dementia" werd opgezet om een actieplan uit te voeren voor verbeteringen in de zorg voor mensen die lijden aan dementie, en om hen te helpen thuis te blijven wonen.

In ***Griekenland*** zijn sociale adviseurs verantwoordelijk voor het controleren van instellingen, door bezoeken af te leggen om de goede werking, de kwaliteit van de zorg en het welzijn van ouderen te controleren.

Ierland heeft een steunregeling ingevoerd die bedoeld is om de financiële ontberingen weg te nemen van veel individuen en hun gezinnen, die anders huizen zouden moeten verkopen of een nieuwe hypotheek zouden moeten afsluiten om de kosten van de verpleeghuiszorg te kunnen betalen. Ondersteuning in het kader van deze regeling wordt verleend ongeacht of de persoon zich in een openbaar, particulier of vrijwillig verpleeghuis bevindt.

Machine Translated by Google

In ***Turkije*** is een Equality Charter opgesteld dat alle zorgmodellen omvat, inclusief thuiszorg, dagopvang, residentiële zorg, verpleeghuizen, palliatieve en institutionele zorg, gebaseerd op de zorgcriteria zoals uiteengezet in de WHO International Classification of Functioning, Disability en gezondheid (ICF).

D. Palliatieve zorg

44. De lidstaten moeten palliatieve zorg aanbieden aan ouderen die aan een levensbedreigende of levensbeperkende ziekte lijden, om hun welzijn te garanderen en hen in staat te stellen waardig te leven en te sterven.

45. Elke oudere die palliatieve zorg nodig heeft, moet er zonder onnodig uitstel recht op hebben, in een omgeving die aansluit bij zijn of haar behoeften en voorkeuren, ook thuis en in instellingen voor langdurige zorg.

46. Familieleden en vrienden moeten worden aangemoedigd ouderen te vergezellen die ongeneeslijk ziek zijn of stervende zijn. Zij moeten professionele ondersteuning krijgen, bijvoorbeeld door ambulante palliatieve zorgdiensten.

47. Zorgverleners die betrokken zijn bij palliatieve zorg moeten dit volledig respecteren de rechten van patiënten en het naleven van professionele verplichtingen en normen.

48. Er moeten opgeleide specialisten op het gebied van palliatieve zorg beschikbaar zijn om onderwijs en onderzoek op dit gebied te leiden. Programma's voor onderwijs op het gebied van de palliatieve zorg moeten worden opgenomen in de opleiding van alle betrokken werkers in de gezondheidszorg en de sociale zorg, en de samenwerking tussen professionals in de palliatieve zorg moet worden aangemoedigd.

49. De lidstaten moeten zorgen voor een adequate beschikbaarheid en toegankelijkheid van geneesmiddelen voor de palliatieve zorg.

50. Bij de organisatie van hun nationale systemen voor palliatieve zorg moeten de lidstaten rekening houden met Aanbeveling Rec(2003)24 van het Comité van Ministers aan de lidstaten over de organisatie van palliatieve zorg.
zorg.

Goede oefeningen

In ***Oostenrijk*** is het Hospiz Österreich een overkoepelende vereniging van organisaties en een krachtige promotor van de integratie van de principes van palliatieve zorg in de standaard langdurige zorgdiensten. De provincie Stiermarken beschikt over een netwerk van mobiele teams voor palliatieve zorg, bestaande uit artsen, zorgpersoneel en maatschappelijk werkers, die gratis samenwerken met

Machine Translated by Google

huisartsen en verzorgers ten behoeve van ouderen. Palliatieve zorgteams krijgen voorafgaand aan en tijdens hun dienst training en supervisie.
In ***België*** moet er in alle woningen en zorgstructuren voor ouderen een zorgverlener aanwezig zijn die opgeleid is op het gebied van palliatieve zorg.

Duitsland heeft in 2008 een Handvest voor de zorg voor ernstig zieke en stervende mensen opgesteld, dat leidende beginselen bevat op het gebied van uitdagingen op het gebied van sociaal beleid, de behoeften van het individu en vereisten voor opleiding, onderzoek en leren. De Robert Bosch Stichting geeft geriatrisch verpleegkundigen en zorgassistenten de kans om basisvaardigheden in de palliatieve zorg te leren. Een coördinatiebureau houdt toezicht op de palliatieve praktijk en fungeert als informatiebron voor trainingen. Bovendien ondersteunen niet-residentiële hospicediensten, gesubsidieerd door ziekteverzekeringsfondsen, terminaal zieke mensen en hun families in hun eigen huis door middel van speciaal opgeleide vrijwilligers.

Het ***Verenigd Koninkrijk*** heeft in 2008 de 'End of life care strategy' opgesteld, die tot doel heeft de zorg voor mensen die het levenseinde naderen te verbeteren, en er onder meer voor te zorgen dat meer mensen die dat wensen verzorgd kunnen worden en thuis kunnen sterven. De strategie is er ook op gericht om de houding van mensen ten opzichte van de dood te veranderen, zodat zij zich op hun gemak voelen bij het uiten van hun wensen en voorkeuren voor zorg aan het levenseinde, en om de respectieve gemeenschapsdiensten te ontwikkelen.

De ***Wereldgezondheidsorganisatie*** heeft in 2011 richtlijnen uitgebracht over *palliatieve zorg voor ouderen: betere praktijken,* met daarin talloze voorbeelden van goede praktijken op dit gebied.

De ***Palliative Care Outcome Scale*** is een gratis hulpmiddel dat beschikbaar is in 11 talen voor de praktijk, het onderwijs en het onderzoek in de palliatieve zorg om de meting in de palliatieve zorg te helpen bevorderen; het omvat gratis hulpmiddelen en training.

VII. Rechtspleging

51. Bij het vaststellen van hun burgerrechten en plichten of van een strafrechtelijke vervolging tegen hen hebben ouderen recht op een eerlijk proces binnen een redelijke termijn in de zin van artikel 6 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. De lidstaten moeten passende maatregelen nemen om het verloop van de gerechtelijke procedures af te stemmen op de behoeften van ouderen, bijvoorbeeld door, waar nodig, gratis rechtsbijstand en rechtsbijstand te bieden.

Machine Translated by Google

52. De bevoegde gerechtelijke autoriteiten moeten bijzondere zorgvuldigheid aan de dag leggen bij de behandeling van zaken waarbij ouderen betrokken zijn. In het bijzonder moeten zij terdege rekening houden met hun leeftijd en gezondheid.

53. De lidstaten zorgen ervoor dat de detentie van ouderen niet neerkomt op onmenselijke of vernederende behandeling. De beoordeling van de minimale ernst van een behandeling die als onmenselijk of vernederend kan worden beschouwd, hangt af van verschillende factoren, waaronder de leeftijd en de gezondheid van de persoon. Er moet worden nagedacht over alternatieven voor de detentie van ouderen.

54. De lidstaten waarborgen het welzijn en de waardigheid van ouderen in detentie. Zij moeten er met name voor zorgen dat de gezondheid van ouderen regelmatig wordt gecontroleerd en dat zij passende medische en geestelijke gezondheidszorg krijgen. Bovendien moeten de lidstaten ouderen in detentie voorzien van omstandigheden die passen bij hun leeftijd, inclusief passende toegang tot sanitaire voorzieningen, sport, onderwijs, opleiding en vrijetijdsvoorzieningen. De lidstaten moeten zorgen voor de sociale re-integratie van ouderen na hun vrijlating.

Goede oefeningen

In ***Griekenland*** biedt het sanctiesysteem ouderen verschillende voordelen wat betreft alternatieven voor gevangenisstraf en de berekening van de duur van de detentie. Voor een 70-jarige persoon die tot levenslange gevangenisstraf is veroordeeld, is het bijvoorbeeld voldoende om zestien jaar uit te zitten in plaats van twintig jaar om vervroegde vrijlating te verkrijgen. Bovendien wordt na de leeftijd van 65 jaar de eventuele uitstaande gevangenisstraf met de helft verminderd.

Servië heeft speciale regels aangenomen met betrekking tot de detentie van ouderen, met betrekking tot bijvoorbeeld gezondheidszorg, huisvesting (bij personen van dezelfde leeftijd, in gebieden die gemakkelijke toegang bieden tot andere faciliteiten van de detentiecentra, enz.), geplande activiteiten, voeding en sociale zorg vooral met het oog op hun vrijlating. Een gespecialiseerd detentiecentrum zorgt voor een specifieke geriatrische behandeling, vergemakkelijkt de contacten en bezoeken met de families en ondersteunt deze laatsten, vooral als andere familieleden ouder of gehandicapt zijn.

Machine Translated by Google

Het ***Verenigd Koninkrijk*** heeft een 'zorgtraject voor oudere gevangenen' ontwikkeld om de levering van individueel geplande zorg voor oudere gevangenen te ondersteunen, gevolgd door een succesvolle hervestiging in de gemeenschap. Een vrijwilligersorganisatie (RECOOP) biedt zorg en ondersteuning aan daders van 50 jaar en ouder. Een aantal gevangenissen in het land hebben een speciale afdeling voor gevangenen die palliatieve zorg nodig hebben. De organisatie AGE UK heeft verschillende lokale projecten opgezet om sessies voor sociale betrokkenheid te organiseren en training te geven aan personeel en oudere gevangenen.

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

CDDH Verslag
over de implementatie van de Comité van Ministers
Aanbeveling CM/Rec(2014)2 over de bevordering van de mensenrechten van ouderen

aangenomen door de CDDH

tijdens haar 90e bijeenkomst (27-30 november 2018)

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

Achtergrond

1. Bij het aannemen van Aanbeveling CM/Rec(2014)2 aan de lidstaten over de bevordering van de mensenrechten van ouderen ("de Aanbeveling") heeft het Comité van Ministers ermee ingestemd de implementatie van de aanbeveling vijf jaar na de aanneming ervan te onderzoeken, dat wil zeggen , anno 2019.

2. Met het oog op deze deadline is de CDDH door het Comité van Ministers in zijn mandaat voor de biënnium 2018-2019 uitgenodigd om, indien nodig, een thematisch debat te organiseren over het gevolg dat staten geven aan de Aanbeveling (deadline: 31 december 2019).

3. In deze context heeft de CDDH tijdens zijn 88e vergadering (5-7 december 2017, CDDH(2017)R88, § 36) ingestemd met:

i) tijdens haar volgende vergadering (juni 2018)1 een halve dag organiseren Workshop waarbij het maatschappelijk middenveld en in het bijzonder sociale actoren betrokken zijn, Nationale mensenrechteninstellingen, NGO's en andere belanghebbenden;

(ii) het Secretariaat te vragen dit evenement voor te bereiden in nauw contact met ENNHRI en verschillende gespecialiseerde NGO's, met name *Age Platform,* en rekening houdend met de resultaten van recente gebeurtenissen zoals de Ministeriële Conferentie over ouder worden die in september 2017 in Lissabon werd gehouden. De voorbereiding van de workshop zou het volgende moeten omvatten: (i) een onderzoek naar de jurisprudentie van het Hof en relevante uitspraken van het Europees Comité voor Sociale Rechten; (ii) een verzameling, door middel van een korte vragenlijst, van nationale informatie over de bestaande goede praktijken; (iii) indien mogelijk, een verzameling van statistieken, indien passend, via het FRA;

(iii) de verslagen van de Workshop publiceren;

(iv) tijdens de bijeenkomst in juni 2018 van gedachten wisselen over de uitkomst van de workshop, met het oog op de goedkeuring van een vervolgrapport tijdens de bijeenkomst in november 2018, dat aan het Comité van Ministers moet worden toegezonden.

4. Op basis van dit besluit heeft het secretariaat het verzoek om informatie over bestaande maatregelen en voorbeelden van goede praktijken met betrekking tot de implementatie van de aanbeveling uitgewerkt (CDDH-AGE(2018)02). De bevoegde autoriteiten werden verzocht deze vragenlijst uiterlijk op 28 februari 2018 te beantwoorden.

---

1 De workshop vond plaats op 21 juni 2018 onder auspiciën van het Kroatische voorzitterschap van het Comité van Ministers.

Machine Translated by Google

5. Dit rapport is gebaseerd op de antwoorden van 21 lidstaten, verzameld in een afzonderlijk document (CDDH-AGE(2018)03Rev), namelijk: Armenië, Oostenrijk, België, Kroatië, Cyprus, Tsjechië, Denemarken, Estland, Finland, Frankrijk, Georgië, Griekenland, Ierland, Luxemburg, Litouwen, Nederland, Polen, Portugal, Slowakije, Zwitserland en Turkije. Verwijzingen naar "alle staten" in de volgende tekst zijn dus bedoeld van toepassing te zijn op de staten die hun antwoorden hebben ingediend. Daarnaast zijn bijdragen ingediend door AGE Platform Europe, ENNHRI en ETUC2 .

Punt A – Effectbeoordeling

6. In dit deel wordt de algemene effectbeoordeling van de aanbeveling behandeld; De lidstaten werd gevraagd te informeren of er een autoriteit was die verantwoordelijk was voor de uitvoering van de aanbeveling, een zelfevaluatie uit te voeren van de impact ervan op de mensenrechten van ouderen in hun land en relevante nieuwe maatregelen aan te geven, evenals eventuele obstakels die u tegenkomt.

7. Met betrekking tot de vraag of er een autoriteit was aangewezen die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de aanbeveling, antwoordden bijna alle staten dat zij geen specifieke autoriteit hadden benoemd; sommige van hen verklaarden dat een aantal instellingen en autoriteiten zich met de kwestie bezighouden. binnen de grenzen van hun eigen competentie. Hoewel er in Slowakije geen specifieke autoriteit is aangewezen die verantwoordelijk is voor de uitvoering, is er één centrale autoriteit – de Regeringsraad van de Slowaakse Republiek voor de rechten van senioren en aanpassing van het overheidsbeleid aan de vergrijzing van de bevolking – dekt al het beleid met betrekking tot de rechten van ouderen; in Oostenrijk omvat het federale ministerie van Arbeid, Sociale Zaken, Volksgezondheid en Consumentenbescherming een afdeling voor fundamentele kwesties die verband houden met senioren. Alleen in Armenië en Tsjechië werd een bijzondere autoriteit (in beide gevallen het Ministerie van Arbeid en Sociale Zaken) toegewezen, namelijk voor de implementatie van de aanbeveling.

8. Wat specifiek de effectbeoordeling van de aanbeveling betreft, beschouwden verschillende lidstaten deze als "adequaat" en één (Nederland) als "bevredigend". Sommige lidstaten benadrukten dat er vóór de aanneming van de aanbeveling belangrijke vooruitgang was geboekt. In de meeste gevallen hebben staten ook algemene of

2 Deze bijdragen zijn beschikbaar in de compilatie CDDH-AGE(2018)03Rev en op de website gewijd aan de CDDH Workshop on "Protection and Promotion of Human Rights of Older Persons", gehouden in Straatsburg op 21 juni 2018 in het kader van de 89e CDDH-bijeenkomst (zie https://www.coe.int/en/web/human-rights-intergovernmental-cooperation/promotion-of-human-rights-of-older-persons).

Machine Translated by Google

specifieke maatregelen om te voldoen aan de bepalingen van de aanbeveling en er worden nog steeds aanvullende maatregelen ten uitvoer gelegd, die ook het werk weerspiegelen dat staten op internationaal niveau hebben verricht. Voor sommigen is het problematisch om de impact te beoordelen, vanwege het gebrek aan evaluatie-instrumenten. Twee lidstaten verklaarden dat de impact “onvoldoende” (Portugal) of “voor verbetering vatbaar” was (Turkije).

9. In lijn met de aanbeveling werd de lidstaten gevraagd aan te geven of er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen of acties zijn aangenomen, waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of het opstellen van van sectoroverschrijdende werkgroepen voor de uitvoering ervan.

10. Uit de ingediende bijdragen blijkt dat in verschillende lidstaten kwesties met betrekking tot de mensenrechten van ouderen onlangs zijn aangepakt via wetshervormingen op het gebied van pensioenen, sociale bescherming of diensten en familierecht; een mogelijk verlies aan autonomie lijkt een van de belangrijkste onderwerpen die aan de orde komen. Relevante nationale strategieën, actieplannen en werkprogramma's, bijvoorbeeld gericht op een positieve opvatting van de derde leeftijd, actief ouder worden, werkgelegenheid voor ouderen en hun bescherming tegen geweld en misbruik, evenals diverse bewustmakingscampagnes zijn ook genoemd.

11. Bovendien verklaarden de meeste staten dat zij bij de uitvoering van de aanbeveling geen obstakels hebben ondervonden, met uitzondering van Armenië en Polen. Armenië maakte melding van een ontoereikend niveau van middelen en capaciteiten, een laag bewustzijn bij ouderen over hun rechten en beschikbare diensten, een gebrek aan gemeenschapsgerichte diensten en problemen bij het garanderen van een lang arbeidsleven voor ouderen. Finland wees op de armoede van oudere vrouwen, die een van de grootste problemen voor ouderen vormt. Polen onderstreepte het gebrek aan algemene kennis over de mensenrechten van ouderen, het gebrek aan evenwicht tussen de vraag naar zorg en het aanbod daarvan, en de problemen met de toegang tot en toestemming voor medische zorg.

Punt B – Beoordeling van de verspreiding

12. De lidstaten werd gevraagd aan te geven of er een specifieke autoriteit was die verantwoordelijk was voor de verspreiding van de aanbeveling, of de aanbeveling in nationale talen is vertaald en aan welke autoriteiten (inclusief regionale en lokale) en belanghebbenden de aanbeveling is verspreid.

Machine Translated by Google

13. Wat betreft de autoriteit die is toegewezen om de aanbeveling te verspreiden, wezen sommige lidstaten op verschillende bevoegde autoriteiten, met name ministeries (dat wil zeggen gezin, arbeid, solidariteit, gezondheidszorg, sociaal beleid of demografie, buitenlandse zaken), terwijl de meeste van hen meldden dat zij daartoe geen enkele autoriteit aangesteld. In Zwitserland is de Eenheid voor Internationale Bescherming van de Mensenrechten binnen het Federale Bureau van Justitie aangewezen als verantwoordelijke voor de verspreiding van de Aanbeveling.

14. Met het oog op de verspreiding werden de lidstaten ook verzocht de aanbeveling in hun nationale taal te vertalen. In dit verband verklaarden vier andere (Kroatië, Litouwen, Nederland, Polen) met uitzondering van vijf lidstaten waar Engels of Frans officiële talen zijn, de aanbeveling (officieel of onofficieel) in hun nationale taal te hebben vertaald. In Tsjechië zou binnenkort een officiële vertaling beschikbaar moeten zijn.

15. Wat de verspreiding van de aanbeveling betreft, werden geen specifieke cijfers verstrekt. Sommige lidstaten verstrekten links naar officiële websites waar de tekst te vinden was. In de meeste lidstaten werd de aanbeveling verspreid onder de autoriteiten op nationaal niveau. In bepaalde lidstaten is de aanbeveling verspreid onder gedecentraliseerde eenheden van de ministeries (Frankrijk en Slowakije), onder de deelstaten (België) of onder regionale politie-eenheden (Polen). In Finland zijn het overheidsnetwerk van contactpersonen voor fundamentele rechten en mensenrechten, het Mensenrechtencentrum (onderdeel van het Nationale Mensenrechteninstituut), de Non-discriminatie Ombudsman en de Ombudsman voor Gelijkheid geïnformeerd over de aanbeveling.

Punt C – Implementatie van specifieke bepalingen

16. In punt 3 nodigt de aanbeveling de lidstaten uit om te overwegen "voorbeelden te geven van goede praktijken met betrekking tot de implementatie van deze aanbeveling, met het oog op de opname ervan in een gedeeld informatiesysteem dat toegankelijk is voor het publiek".

17. De aanbeveling bevat in de bijlage al een verzameling goede praktijken die door de lidstaten zijn verstrekt op het moment dat de aanbeveling werd opgesteld. Daarom werd de lidstaten gevraagd nieuwe informatie te verstrekken over voorbeelden van nationale goede praktijken met betrekking tot de specifieke beginselen van de aanbeveling, en de bovengenoemde verzameling waar nodig bij te werken.

Machine Translated by Google

18. Wat **non-discriminatie betreft,** hebben acht landen gerapporteerd over nieuwe goede praktijken op dit gebied. Deze omvatten actieplannen of strategieën ter bevordering van non-discriminatie (Oostenrijk, Litouwen, Turkije), de oprichting van het instituut van de commissaris voor gendergelijkheid en gelijke behandeling (Estland), of de goedkeuring van een handvest dat gericht is op het beschermen van de rechten van gebruikers van gezondheidszorg, medische en sociale instellingen (Frankrijk). In Cyprus, Estland, Finland, Griekenland en Luxemburg is discriminatie op grond van leeftijd nu expliciet verboden door de wetgeving, tenminste op bepaalde terreinen zoals de werkgelegenheid. In Luxemburg werd in 2008 het Centrum voor Gelijke Behandeling opgericht om discriminatie te bestrijden. Volgens de Finse non-discriminatiewet van 2014 moeten autoriteiten, onderwijsaanbieders en werkgevers de gelijkheid in hun diensten beoordelen en bevorderen, rekening houdend met alle verboden gronden voor discriminatie (inclusief leeftijd).

19. Op het gebied van **autonomie en participatie** is een breed scala aan maatregelen aangenomen, waaronder onderwijs- en andere activiteiten gericht op het vergroten van de sociale inclusie van ouderen **(Oostenrijk, Kroatië, Cyprus, Estland, Finland, Luxemburg, Polen) en hun** deelname aan het politieke leven (via lokale adviesraden in België of het programma "e-verkiezingen" in Estland), evenals wettelijke maatregelen gericht op de bescherming van ouderen in geval van verlies van autonomie (bijv. de nieuwe Familiewet aangenomen in Kroatië of wijzigingen geïntroduceerd aan het Burgerlijk Wetboek in Litouwen). Andere maatregelen zijn bedoeld om de autonomie door mobiliteit te vergroten, zoals de "Sociale Kaart" die in Cyprus is ingevoerd en die ook tot doel heeft de deelname aan culturele activiteiten aan te moedigen, of het culturele paspoort *(Kulturpass)* in Luxemburg en het programma "Toegankelijke cultuur" in Polen dat tot doel heeft de deelname aan culturele activiteiten te vergemakkelijken. toegang van ouderen tot het culturele leven. Het *Info-Zenter Demenz* in Luxemburg biedt informatie over dementie aan betrokkenen, hun familieleden en andere geïnteresseerden. Belangrijke maatregelen waren gericht op thuiszorg, waardoor ouderen zo lang mogelijk thuis konden blijven wonen (in Frankrijk en Zwitserland zijn acties ondernomen via het "Frans-Zwitserse grensoverschrijdende autonomieproject 2020"). In verschillende landen (Frankrijk, Polen) zijn verschillende analyses uitgevoerd over autonomie en behoeften van ouderen.

20. Op het gebied van de bescherming tegen geweld en misbruik hebben verschillende landen, zoals Oostenrijk, België, Finland, Frankrijk en Luxemburg, speciale telefoonnummers ingesteld om misbruik en geweld tegen ouderen te voorkomen en erover te rapporteren. Het lijkt ook van cruciaal belang om het bewustzijn over misbruik te vergroten, vooral onder professionals die voor ouderen zorgen; vandaar dat in België, Kroatië, Finland, Frankrijk, Polen en Slowakije verschillende projecten dit probleem hebben aangepakt. In Finland werkt de politie regelmatig samen met andere autoriteiten en act

Machine Translated by Google

om ouderen ruimschoots in hun activiteiten te betrekken; in Zwitserland is de onafhankelijke Old Age Complaint Authority opgericht, een nationale vereniging gespecialiseerd in ouderdomsconflicten. Om fraude en bedrog tegen ouderen te voorkomen, richt een preventieprogramma “de Veilige Herfst van het Leven” in Slowakije zich op het tonen van de basisregels voor veilig gedrag aan senioren en op het helpen van hen om hun eigen veiligheid te vergroten; in Finland heeft het door het Ministerie van Justitie gefinancierde TIKKA-project instructies en een checklist opgesteld voor bankmedewerkers om hen te ondersteunen bij het herkennen van financieel misbruik van ouderen en bij het ingrijpen daarin. Andere maatregelen met betrekking tot misbruik van ouderen zijn ondernomen via campagnes (Polen), nationale programma's en strategieën (Finland, Slowakije, Turkije) of wetgeving (bijvoorbeeld de Kroatische wet inzake de bescherming tegen huiselijk geweld, het Luxemburgse Wetboek van Strafrecht).

21. Maatregelen die door de lidstaten zijn genomen om de sociale bescherming en de werkgelegenheid voor ouderen te bevorderen kunnen in twee hoofdcategorieën worden onderverdeeld: plannen en acties om de levensomstandigheden van ouderen te verbeteren, en maatregelen om de toegang tot en de kwaliteit van werkgelegenheid te verbeteren.

22. Op het gebied van de sociale bescherming lijken de kwesties van het toewijzen van financiële middelen en het garanderen van de duurzaamheid van de pensioenstelsels van cruciaal belang voor het behoud van fatsoenlijke levensomstandigheden van ouderen. Relevante maatregelen van de lidstaten zijn onder meer een steunregeling voor huishoudens van gepensioneerden met een laag inkomen (Cyprus), een ontwikkelingsprogramma voor huisvesting voor ouderen (Finland), een zorgverzekeringsregeling (Luxemburg), huurtoeslag en sociale solidariteitsuitkeringen (Griekenland), een aanvullende steunregeling (Estland), een sociale bijstand in geld (Litouwen) of een solidariteitstoeslag voor ouderen (Portugal). De Finse wet ter ondersteuning van de functionele capaciteit van de oudere bevolking en inzake sociale en gezondheidszorgdiensten voor ouderen legt verschillende autoriteiten, waaronder de politie, de plicht op om de socialezekerheidsautoriteiten op de hoogte te stellen van de behoeften van een oudere persoon, als de oudere duidelijk niet in staat is voor zichzelf, zijn of haar gezondheid of veiligheid te zorgen. Wat de werkgelegenheid betreft, hebben Finland, Frankrijk en Turkije maatregelen geïmplementeerd om actief ouder worden te bevorderen en te ondersteunen en passende arbeidsomstandigheden voor ouderen te garanderen; dit kunnen ook bepalingen omvatten die het instellen van een verplichte pensioenleeftijd verbieden (in Denemarken is in januari 2016 bijvoorbeeld een nieuwe wettelijke bepaling van kracht geworden die het illegaal maakt voor collectieve of individuele overeenkomsten om werknemers te verplichten vóór de leeftijd van 70 jaar met pensioen te gaan). Er zijn projecten ondernomen in Cyprus, Tsjechië, Denemarken, Litouwen, Luxemburg, Estland en Frankrijk (het “nieuwe kans”-werkcontract), waarbij stimuleringsregelingen zijn opgezet om de werkgelegenheid van ouderen te bevorderen. In België is door de Belgische overheid een specifiek programma voor de overdracht van bedrijfseigendom, gericht op oudere ondernemers, geïmplementeerd

Machine Translated by Google

regering van Vlaanderen. In Finland voeren gemeenten en de derde sector projecten uit om de integratie van immigranten ouder dan 65 jaar te bevorderen.

23. De lidstaten hebben aanzienlijke inspanningen geleverd op het gebied van de **zorg.** Er is bijzondere aandacht besteed aan thuiszorg, die wordt verleend via officiële middelen of via informele maatschappelijke en vrijwilligersnetwerken, gericht op het bevrijden van gezinnen van de lasten en kosten van de zorg. De geïmplementeerde maatregelen variëren van het "hello help service"-programma in Kroatië, een nieuwe uitkering ter ondersteuning van informele zorg in Tsjechië, een zorgverzekering in Luxemburg, tot het "Welfare Development Plan" in Estland. In Litouwen en Luxemburg is

Er werden nieuwe normen aangenomen die de principes en kenmerken van sociale zorg vastleggen en verplichte eisen stellen aan de kwaliteit die door sociale zorginstellingen wordt geboden. Omdat coördinatie cruciaal is voor het verlenen van zorg, worden in Griekenland, Polen en Portugal projecten uitgevoerd die gericht zijn op het creëren en ondersteunen van netwerken van kinderdagverblijven; in Zwitserland maakt het "gecoördineerde zorgproject" deel uit van de "Gezondheidsstrategie 2020". Andere acties zijn gericht op het opleiden van professionals, bijvoorbeeld het programma "Mobiqual" dat in Frankrijk is opgezet. Ten slotte wijzen verschillende lidstaten belangrijke middelen toe om het toenemende probleem van dementie aan te pakken; in dit verband worden projecten uitgevoerd in Denemarken, Estland en Ierland.

24. In termen van **toestemming voor medische zorg is de Irish** Assisted Decision-
De Making (Capacity) Act schept een wetgevend kader voor richtlijnen inzake voorafgaande gezondheidszorg. In Luxemburg voorzien de wetten van 16 maart 2009 en 24 juli 2014 in de aanwijzing van een vertrouwenspersoon en een dienst voor gezondheidsbemiddeling; euthanasie en hulp bij zelfdoding zijn strikt gereguleerd.

25. Residentiële en institutionele zorg wordt steeds belangrijker in de lidstaten. De meeste van hen hebben regelgeving of documenten aangenomen die de kwaliteit van de zorg en normen definiëren die de mensenrechten van de bewoners moeten waarborgen; dit is het geval voor België, Cyprus, Estland, Georgië, Griekenland, Luxemburg en Zwitserland. Bovendien zijn initiatieven zoals het Ierse "Nursing Homes Support Scheme", het "Integrated Assistance Program" van Litouwen of het netwerk van districts- en lokale kantoren die relevante programma's van de sociale welzijnsdiensten op Cyprus uitvoeren, ontwikkeld om de toegang tot en de kwaliteit van de zorg die nodig is. In Cyprus dekt de subsidieregeling voor zorgdiensten de thuis-, woon-, dag-, respijt- en kinderopvang van personen wier inkomen niet voldoende is om de kosten van hun zorgbehoeften te dekken.

26. Er werden platforms en centra opgericht en studies uitgevoerd in België, Frankrijk, Ierland en Zwitserland om het bewustzijn te vergroten, ondersteuning en opleiding te bieden en bij te dragen tot een beter begrip van palliatieve zorg. In

Machine Translated by Google

In Polen is een programma voor gratis medicijnen voor ouderen ontwikkeld, genaamd “Programma 75+”.

27. Tenslotte hebben vijf landen informatie verstrekt over maatregelen op het gebied van de rechtsbedeling. In Frankrijk en Griekenland zijn acties ondernomen met betrekking tot de mensenrechten van hoge gevangenen, terwijl in Tsjechië en Slowakije verschillende maatregelen zijn genomen om ouderen als slachtoffers van misdrijven te beschermen. In Polen zorgt de regelgeving ervoor dat ouderen kunnen profiteren van gratis gerechtelijke en buitengerechtelijke rechtsbijstand. In Finland wordt op immigratiegebied rekening gehouden met de bijzondere status van ouderen, met name bij de beoordeling of de persoon zich in een kwetsbare positie bevindt.

Punt D – Follow-up

28. Ten slotte werden de lidstaten verzocht maatregelen aan te geven die zij zouden aanbevelen om de implementatie van de aanbeveling op nationaal niveau te garanderen, inclusief maatregelen die door de Raad van Europa zouden moeten worden genomen. Ook werd hen gevraagd of er kwesties zijn waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld.

29. Met betrekking tot de maatregelen die moeten worden genomen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage ervan zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd, zijn verschillende ideeën naar voren gebracht: sommige staten achtten het noodzakelijk om systemen voor langdurige zorg te ontwikkelen, inclusief financiële ondersteuning, om specifieke maatregelen te nemen die gericht zijn op huisvesting, de deelname van ouderen aan het openbare, economische, sociale en culturele leven, en om, indien nodig, gemeenschapsdiensten te ondersteunen om ouderen in staat te stellen zo lang mogelijk in hun eigen huis te blijven wonen. Bevordering van de participatie van oudere werknemers op de arbeidsmarkt, met inbegrip van specifieke maatregelen ter ondersteuning van actief ouder worden, werd door twee lidstaten voorgesteld. Anderen stelden trainingen, technische bijstand en uitwisseling van beste praktijken voor, waardoor de verspreiding van de aanbeveling werd bevorderd, de inhoud ervan als referentie werd gebruikt in het wetgevingsproces, en het maatschappelijk bewustzijn over de kwestie werd vergroot. Twee lidstaten stelden voor om specifieke maatregelen te definiëren die zijn toegesneden op de nationale omstandigheden en om nationale actieplannen op te stellen op basis van bewijsmateriaal zoals statistieken en voorafgaande beoordelingen van behoeften.

30. Wat betreft de rol die de Raad van Europa zou moeten spelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij, werden workshops of conferenties genoemd als een zeer nuttig instrument voor verspreiding, evenals de productie van eenvoudig te vertalen infografieken

Machine Translated by Google

en verspreiden, met als doel het bewustzijn van de rechten van ouderen te vergroten. Verschillende lidstaten stelden voor om de aanbeveling te citeren in de officiële documenten en activiteiten van de Raad van Europa, inclusief een specifieke vermelding van de mensenrechten van ouderen in het jaarverslag van de secretaris-generaal. Er werd voorgesteld om een actieplan van de Raad van Europa over de vergrijzing op te stellen en te zorgen voor een adequate financiering van het Europees platform voor sociale cohesie als vervolg op de aanbeveling. Nederland stelde voor er bij de lidstaten op aan te dringen artikel 23 van het Europees Sociaal Handvest te ratificeren.

31. Wat betreft de wenselijkheid van een verder periodiek onderzoek van de uitvoering van de aanbeveling door de Raad van Europa beschouwden de meeste lidstaten een toekomstige en voortdurende beoordeling als een essentiële taak; Sommigen van hen stelden voor om de aanbeveling als geheel regelmatig te onderzoeken en de uitwisseling van goede praktijken na te streven, terwijl anderen er de voorkeur aan zouden geven dat dit onderzoek zich zou concentreren op specifieke kwesties zoals residentiële en institutionele zorg, autonomie en participatie, armoede, bescherming tegen geweld en misbruik , het recht op vrij verkeer of discriminatie op de arbeidsmarkt. Eén lidstaat (Luxemburg) stelde voor om gebruik te maken van een “peer review” gericht op een kritische uitwisseling van ervaringen over een specifiek onderwerp. Er zijn geen suggesties ontvangen met betrekking tot kwesties waarover de aanbeveling en het aanhangsel ervan zouden moeten worden herzien of aangevuld. Twee lidstaten onderstreepten eerder dat de tekst van de aanbeveling niet mag worden herzien en dat er geen nieuwe kwesties mogen worden toegevoegd.

Slotopmerkingen

32. Bij het ter informatie voorleggen van dit rapport aan het Comité van Ministers streeft de CDDH naar:

i. het benadrukken van de fundamentele trends in de uitvoering van de aanbeveling, zoals blijkt uit de antwoorden van de 21 lidstaten op het verzoek om informatie;

ii. het aanmoedigen van alle lidstaten van de Raad van Europa om na te denken over positieve maatregelen die andere staten al hebben genomen in de loop van de follow-up van deze aanbeveling,

iii. het Comité van Ministers aan te moedigen de kwestie ouder te houden personen op de agenda van haar werkzaamheden.

33. Hoewel sommige van de in dit rapport besproken antwoorden voor zich spreken, verdienen verschillende aspecten enige verdere reflectie en worden ze in de volgende tekst besproken, vooral met het oog op het verbeteren van de toekomstige implementatie van de aanbeveling. Verder is de

Machine Translated by Google

Bij toekomstige reflecties moet rekening worden gehouden met het genderaspect dat inherent is aan de ouderenproblematiek.

A. Noodzaak van benoeming van een speciale autoriteit om de aanbeveling ten uitvoer te leggen

34. In de eerste plaats antwoordden de lidstaten vaak dat zij geen specifieke autoriteit hadden aangewezen voor de uitvoering van de aanbeveling. Er moet echter de nadruk worden gelegd op het feit dat specifieke instanties onder de relevante ministeries verantwoordelijk zijn voor ouderenkwesties of dat ouderen als een risicogroep worden beschouwd in het besluitvormings- en beleidsimplementatieproces. Niettemin wordt gesuggereerd dat de algehele uitvoering van de aanbeveling wordt gecontroleerd door één enkele nationale instantie, om een systematische aanpak van de rechten van ouderen te garanderen en tastbare resultaten te bereiken.

B. Behoefte aan meer informatie voor een passende beoordeling van het implementatieniveau

35. Het implementatieniveau wordt door een meerderheid van de lidstaten omschreven als “adequaat”, wat een bemoedigende beoordeling is, ondersteund door de verschillende initiatieven en goede praktijken die in de antwoorden worden benadrukt.
Alle antwoorden benadrukken uiteraard de positieve prestaties van de lidstaten, die in sommige gevallen zelfs opmerkelijk zijn, maar de beoordeling door andere actoren van de algehele implementatie van de aanbeveling kan verschillend zijn, en de impact van deze maatregelen kan in dit vroege stadium niet gemakkelijk worden geëvalueerd.

C. Er is behoefte aan meer aandacht voor ouderen als specifieke categorie

36. Bovendien kan uit de antwoorden worden afgeleid dat veel wetgevende en beleidsmaatregelen gericht zijn op kwetsbare groepen in het algemeen, en niet specifiek op ouderen, aangezien het algemene wettelijke kader de hoeksteen van de bescherming vormt. Het lijkt echter wenselijk om specifieke maatregelen te nemen die op ouderen zijn gericht. In dit opzicht blijft er, zoals *onder meer* door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)3 wordt gesteld , in veel landen een uitdaging bestaan in termen van een duidelijke definitie van ouderen, wat ook de vraag doet rijzen of een dergelijke definitie moet verwijzen naar een specifieke definitie van ouderen. chronologische leeftijd4 of niet.

---

[3] http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/

[4] Zie bijvoorbeeld artikel 2 van het Inter-Amerikaans Verdrag inzake de bescherming van de mensenrechten van ouderen, en artikel 1 van het Protocol bij het Afrikaanse Handvest voor de rechten van mensen en volken over de rechten van ouderen in Afrika (nog niet van kracht) . Het Comité van Ministers stelde in zijn Aanbeveling R(94)9 betreffende ouderen dat het “nutteloos is om te proberen precies te definiëren wanneer de ouderdom begint” en dat “veroudering een proces is: oud zijn hangt af van de omstandigheden van het individu en de

Machine Translated by Google

D. Noodzaak om obstakels voor de implementatie in overweging te nemen

37. Een grote meerderheid van de lidstaten verklaarde dat zij bij de uitvoering van de aanbeveling geen specifieke obstakels zijn tegengekomen. Niettemin zijn de door enkele van hen genoemde problemen, met name het ontoereikende niveau van de middelen en capaciteiten en het gebrek aan algemene kennis van de mensenrechten van ouderen,

waarschijnlijk in alle lidstaten de nodige aandacht moet worden besteed.

e. Behoefte aan een brede verspreiding en vertaling

38. Uit de vragenlijst bleek verder dat de meeste lidstaten hebben gezorgd voor verspreiding van de aanbeveling op nationaal/gouvernementeel niveau, terwijl het erop lijkt dat verspreiding zelden heeft plaatsgevonden op lagere niveaus. Bovendien is het afgeleid van de

antwoordt dat slechts in een minderheid van de staten de aanbeveling in de nationale ta(a)l(en) is vertaald. Daarom zou dit rapport ook een geschikte gelegenheid kunnen zijn om de lidstaten uit te nodigen om de aanbeveling van het Comité van Ministers te heroverwegen om “met passende middelen en maatregelen – inclusief, waar passend, vertaling – een brede verspreiding van deze aanbeveling onder bevoegde autoriteiten en belanghebbenden te garanderen. , met als doel het bewustzijn van de mensenrechten en fundamentele vrijheden van ouderen te vergroten”. Dit lijkt des te belangrijker omdat verschillende staten melding maakten van een aanhoudend gebrek aan bewustzijn in dit opzicht en ook van onvoldoende kennis bij ouderen over hun eigen rechten.

F. Er is behoefte aan een betere overweging van specifieke beginselen

39. Wat de specifieke beginselen van de aanbeveling betreft, behoort de bestrijding **van discriminatie** op grond van leeftijd tot de meest complexe taken. Uit de relevante antwoorden kan worden afgeleid dat de aanbeveling heeft geholpen het bewustzijn te vergroten van de risico's van discriminatie op grond van leeftijd, in een situatie waarin er in het internationaal recht geen expliciete normatieve basis bestaat om leeftijdsdiscriminatie aan te pakken[5] . In

---

omgeving". De Parlementaire Vergadering merkte in haar Aanbeveling 1796 (2007) over de situatie van ouderen in Europa op dat “de leeftijd van een persoon niet langer een indicator is van gezondheid, rijkdom of sociale status”. De Wereldgezondheidsorganisatie definieerde veroudering als ‘het proces van progressieve verandering in de biologische, psychologische en sociale structuren van individuen’.

5 Opgemerkt moet worden dat volgens de jurisprudentie van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens alleen verschillen in behandeling op basis van een persoonlijk kenmerk (of ‘status’) waardoor personen of groepen personen van elkaar te onderscheiden zijn, kan neerkomen op discriminatie in de zin van artikel 14. De lijst in artikel 14 is illustratief en niet uitputtend, zoals blijkt uit de woorden “elke grond zoals” en de woorden “andere status” hebben een brede betekenis gekregen. betekenis (zie Carson en anderen v. de 47

Machine Translated by Google

in de meeste lidstaten zijn algemene antidiscriminatiestrategieën en -wetgeving geïmplementeerd; Er zijn echter maar weinig lidstaten die in hun antidiscriminatiewetgeving expliciet naar "leeftijd" hebben verwezen, zoals voorzien in de expliciete aanbeveling van het Comité van Ministers6 . Wanneer dergelijke specifieke bepalingen bestaan, zijn deze doorgaans beperkt in hun toepassingsgebied, bijvoorbeeld op het gebied van de werkgelegenheid.

Er werd geen informatie gegeven over maatregelen om meervoudige (intersectionele) discriminatie te voorkomen, dat wil zeggen situaties waarin iemand om verschillende redenen wordt gediscrimineerd, zoals vaak het geval kan zijn bij ouderen7 . Er moet daarom meer worden gedaan om de discriminatie op grond van leeftijd en de daaruit voortvloeiende problemen van ouderen bij het uitoefenen van hun mensenrechten aan te pakken.

40. Op het gebied van **autonomie en participatie** hebben de lidstaten waardevolle inspanningen geleverd om de sociale insluiting van ouderen en hun deelname aan het openbare en culturele leven te vergroten, en om de dienstverlening voor mensen die aan dementie lijden te verbeteren. Er moet echter meer aandacht worden besteed aan het vergroten van de informatietechnologiekennis van ouderen, het ontwikkelen van intergenerationele activiteiten, het bevorderen van de zelfbeschikking van ouderen en het hen in staat stellen hun eigen keuzes te maken en een onafhankelijk leven te leiden in hun vertrouwde omgeving, zolang zij dat willen en kunnen. bekwaam. In dit verband kan worden verwezen naar het recente ontwerprapport over de evaluatie van de maatregelen die de lidstaten hebben genomen om gevolg te geven aan Aanbeveling CM/Rec(2009)11 over de beginselen betreffende voortgezette volmachten en wilsverklaringen bij arbeidsongeschiktheid, opgesteld door de Europese Commissie. Commissie voor Juridische Co-

---

Verenigd Koninkrijk [GC], nee. 42184/05, § 70, 16 maart 2010, EHRM 2010). De woorden 'andere status' moeten worden geïnterpreteerd als criteria die analoog of soortgelijk zijn aan de criteria die expliciet zijn opgesomd en die betrekking hebben op een persoonlijk kenmerk. Het kunnen redenen zijn die verband houden met persoonlijke keuzes die elementen van iemands persoonlijkheid weerspiegelen, zoals religie, politieke opvattingen, seksuele geaardheid en genderidentiteit, of redenen die verband houden met persoonlijke kenmerken waarvoor helemaal geen keuze kan worden gemaakt, zoals geslacht, ras. , handicap en leeftijd. Op deze manier zou artikel 14 de in artikel 21, lid 1 van het EU-Handvest van de grondrechten genoemde gronden kunnen bestrijken, zoals etnische afkomst, genetische kenmerken, religie of overtuiging, handicap, leeftijd of seksuele geaardheid (zie Peterka v. Tsjechië (dec.), nr. 21990/08, 4 mei 2010).

[6] Op dezelfde manier was de Parlementaire Vergadering in haar Resolutie 1793 (2011) over het bevorderen van actief ouder worden: kapitaliseren op het arbeidspotentieel van ouderen, van mening dat het fenomeen leeftijdsdiscriminatie "vaak onbewust is, maar de waardigheid, hun mensenrechten en zelfwaardering van ouderen ondermijnt. en is een enorme verspilling van talent". De Algemene Vergadering erkende dat leeftijdsdiscriminatie "een schadelijk vooroordeel is dat resulteert in een wijdverbreid gebrek aan respect voor ouderen […] zij zijn het slachtoffer van fysiek en financieel misbruik, op de werkplek, waar ze onderworpen zijn aan ongelijke behandeling, of in de gezondheidszorg. waar ze niet altijd de juiste medische zorg en diensten krijgen."

7 Zie ook de factsheet over het FRA-project 'Ongelijkheid en meervoudige discriminatie in de gezondheidszorg'.

Machine Translated by Google

operatie (CDCJ)8 . Ouderen kunnen te maken krijgen met ernstige schendingen van de mensenrechten als gevolg van het negeren van hun waardigheid, en de lidstaten moeten daarom blijven nadenken over de vraag of beperkingen op de autonomie en onafhankelijkheid van ouderen noodzakelijk of gerechtvaardigd zijn, en zo ja, in welke gevallen.

41. De lidstaten hebben belangrijke maatregelen geïmplementeerd om **misbruik en geweld** tegen ouderen te voorkomen9 . Naast de maatregelen die betrekking hebben op de preventie van misbruik en de bescherming van slachtoffers tegen gewelddadige of economische misdrijven door middel van informatie- en bewustmakingscampagnes of speciale telefoonnummers, zijn er echter specifieke maatregelen – zoals aangenomen door verschillende lidstaten – gericht op het opleiden van professionals, op systematische en verplichte wijze. het melden en eisen van verantwoordelijkheid voor gevallen van misbruik en geweld in woonhuizen, kinderdagverblijven of gezondheidszorgcentra, enz. moet Alle vormen van ouderenmishandeling , grotendeels worden geïmplementeerd10 . in zowel publieke als private settings en gepleegd door zowel publieke als private actoren, moeten worden voorkomen en ontmoedigd. Er moet ook aandacht worden besteed aan het voorstel van de Commissaris voor de Mensenrechten van de Raad van Europa, die voorstelde om onafhankelijke klachten- en inspectiesystemen op te zetten11. Bovendien hebben de lidstaten geen nieuwe informatie verstrekt over de wetgevende of andere maatregelen om personen die melding hebben gemaakt van mishandeling (“klokkenluiders”) te beschermen tegen ontslag of andere represailles. Last but not least moet aandacht worden besteed aan de meest voorkomende vormen van ouderenmishandeling, namelijk financieel misbruik; in dit opzicht zouden zelfreguleringsmaatregelen of specifieke regelgeving met betrekking tot agressief of onethisch gedrag kunnen worden overwogen.

8 Het ontwerprapport over deze evaluatie werd tijdens de 92e plenaire vergadering (22-24 november 2017) aan de CDCJ gepresenteerd. Het rapport zal in 2018 worden afgerond en gepubliceerd.

9 Tijdens de 8e zitting van de Open-ended Working Group on Ageing van de VN werd opgemerkt dat volgens schattingen van de Wereldgezondheidsorganisatie 1 op de 6 personen ouder dan 60 jaar lijdt aan misbruik… Geweld, verwaarlozing en misbruik tegen ouderen kan vele vormen aannemen (fysiek, financieel, psychologisch, sociaal, seksueel, etc.), kan plaatsvinden in verschillende settings (binnen gezinnen, thuis, op de werkplek, in zorginstellingen, in de openbare ruimte, in de media, in cyberspace, enz.) en kan worden gepleegd door een breed scala aan actoren (familieleden, zorgverleners, wettelijke voogden, gezondheidswerkers, overheidspersoneel, financiële vertegenwoordigers, enz.).

10 Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens heeft geoordeeld dat ouderen vaak niet in staat zijn om op eigen initiatief de aandacht te vestigen op tekortkomingen in de zorgverlening (zie *Heinisch v. Duitsland* (nr. 28274/08), arrest van 21 oktober 2011, § 71).

11 *Ouderen worden te vaak genegeerd en hun volledige mensenrechten ontzegd,* Standpunt van de Commissaris voor de Mensenrechten van de Raad van Europa, 28 april 2008.

Machine Translated by Google

42. Wat **de sociale bescherming betreft,** zijn de lidstaten verplicht een minimumniveau van welzijn voor ouderen te garanderen. Veel lidstaten hebben inderdaad melding gemaakt van nieuwe maatregelen die gericht zijn op het toekennen van extra middelen aan ouderen die het risico lopen te worden uitgesloten en op het verbeteren van hun levensomstandigheden. De staten die niet in een dergelijk minimum sociaal inkomen voorzien, moeten, in het licht van de aanbeveling, daartoe worden aangemoedigd. Er moeten ook meer inspanningen worden geleverd op het gebied van sociale huisvesting en aanpassing van de huisvesting aan de behoeften en gezondheidstoestand van ouderen.12 Relevante rechten worden met name gewaarborgd door het Europees Sociaal Handvest (herzien), met name artikel 23 ervan.

43. Verschillende lidstaten hebben goede praktijken aangedragen met betrekking tot de participatie van ouderen op de **arbeidsmarkt** en op de leeftijd afgestemde **arbeidsomstandigheden13.** Mensen in staat stellen naar vermogen te blijven werken is een belangrijke factor voor actief ouder worden14; maatregelen die ouderen aanmoedigen en faciliteren om hun actieve leven te verlengen, zijn hierbij essentieel. Met name op het gebied van de werkgelegenheid zou het op één lijn brengen van de verplichte pensioenleeftijd met de levensverwachting welkom zijn; daarom zouden andere lidstaten het aannemen van wettelijke bepalingen die het illegaal maken om van werknemers te eisen dat ze op een bepaalde leeftijd met pensioen gaan, zoals in Denemarken gebeurt, kunnen overwegen.

44. Het is van essentieel belang dat **de zorg15** betaalbaar is voor alle ouderen en dat zij worden geholpen bij het dekken van de noodzakelijke kosten. Uit de antwoorden blijkt dat er nu een beter inzicht is in het belang van betaalbare thuis- en gemeenschapszorgdiensten, die

---

12 In zijn Aanbeveling R(94)9 betreffende ouderen merkte het Comité van Ministers op dat adequate huisvestings- en socialebeschermingssystemen, die rekening houden met de behoeften van bijzonder kwetsbare groepen, een essentiële factor zijn bij het voorkomen van sociale uitsluiting. Bovendien heeft de Commissaris voor de Mensenrechten van de Raad van Europa in dit verband aanbevolen dat staten ervoor moeten zorgen dat hun socialebeschermingssystemen, gezondheidszorg en huisvestingsbeleid geschikt zijn voor ouderen *(bejaarde mensen worden te vaak genegeerd en hun volledige mensenrechten ontzegd .* de Commissaris voor de Mensenrechten van de Raad van Europa, 28 april 2008).

13 Bij het garanderen van bij de leeftijd passende arbeidsomstandigheden kunnen de sociale partners op alle niveaus (Europees, nationaal, sectoraal en ondernemingsniveau) een bijzondere rol (kunnen) spelen, zoals wordt geïllustreerd door de Europese autonome raamovereenkomst over actief ouder worden en een intergenerationeel beleid. aanpak aangenomen door EVV, BusinessEurope, UEAPME en CEEP op 8 maart 2017. De overeenkomst (in verschillende talen) en rapporten over de implementatie ervan zijn beschikbaar op: http://resourcecentre.etuc.org/Agreements-57.html.

14 De WHO erkende dat "er steeds meer erkenning is voor de noodzaak om de actieve en productieve bijdrage te ondersteunen die ouderen kunnen en zullen leveren op het gebied van formeel werk, informeel werk, onbetaalde activiteiten thuis en in vrijwilligerswerk".

15 De onafhankelijke deskundige van de Verenigde Naties op het gebied van het genot van alle mensenrechten door ouderen heeft opgemerkt dat "Zorg … wordt genoemd als onderdeel van het recht op sociale zekerheid, inclusief sociale zekerheid, en het recht van iedereen op het genot van de hoogste rechten". haalbare standaard van lichamelijke en geestelijke gezondheid."

Machine Translated by Google

bevestigt de trend naar de-institutionalisering. In dit opzicht hebben de lidstaten programma's geïmplementeerd ter verbetering van de dag- en thuiszorgcentra, om, indien mogelijk, residentiële zorg te vermijden; Het zou raadzaam zijn om de inspanningen in deze richting voort te zetten, en om preventieprogramma's te ontwikkelen zoals die welke in verschillende lidstaten zijn ontwikkeld met betrekking tot de vroege diagnose van dementie. Ondanks dat de door de lidstaten verstrekte informatie een tamelijk positief beeld geeft van de situatie op het gebied van de zorg, is er zeer weinig informatie ingediend over de praktijken met betrekking tot de toestemming voor medische zorg en over de kwestie van palliatieve zorg16; In deze context moet worden benadrukt dat ouderen in principe alleen in residentiële of institutionele zorg mogen worden geplaatst als zij daarmee hebben ingestemd17 .

45. Er moet ook meer aandacht worden besteed aan residentiële en institutionele zorg in termen van financiering, aangezien economische en budgettaire beperkingen een permanente bedreiging kunnen vormen en de toegang tot dergelijke diensten kunnen belemmeren. Om deze redenen moeten duurzame structuren worden gebouwd. De Mensenrechtencommissaris van de Raad van Europa heeft onlangs opgemerkt dat "zeer zorgwekkend genoeg uit onderzoek en analyses van nationale beleidshervormingen blijkt dat veel lidstaten, ondanks de urgentie van het heroverwegen van de langdurige zorg in de context van de snel groeiende vergrijzing van de Europese bevolking, plannen niet adequaat op deze toekomstige uitdagingen, maar improviseren in plaats daarvan, met oplossingen voor de korte termijn... Het is dringend nodig dat de lidstaten hun aanpak van de langdurige zorg grondig herzien, met deelname van ouderen, om deze menselijker te maken -op rechten gebaseerd".18 Een recent project uitgevoerd door het Europese netwerk van nationale mensenrechteninstellingen (ENNHRI) toonde aan dat, ondanks goede praktijken en het harde werk en de toewijding van veel zorgverleners, er in verzorgingshuizen zorgen bestaan over de mensenrechten. in alle zes betrokken landen. Maatregelen die door de lidstaten in antwoord op de vragenlijst zijn aangegeven, gericht op het leggen van de noodzakelijke fundamenten voor een systeem van langdurige zorg, het waarborgen van de kwaliteit van de zorg en het definiëren van normen voor de zorg die beschikbaar zijn voor personen in de langdurige en palliatieve zorg, evenals als het gaat om het verbeteren van de toegang tot dergelijke zorg, moet daarom in alle lidstaten worden voortgezet en geïmplementeerd.

16 In dit opzicht worden de lidstaten uitgenodigd om de richtlijnen van de Raad van Europa over de implementatie van palliatieve zorg in Europa te volgen, zoals beschreven in de Aanbeveling Rec(2003)24 van het Comité van Ministers over de organisatie van palliatieve zorg.

17 Zie *Stanev tegen Bulgarije* (nr. 36760/06), arrest van de Grote Kamer van 17 januari 2012.

18 https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/the-right-of-older-persons-to-dignity-and-autonomie-in-zorg?inheritRedirect=true

Machine Translated by Google

46. Wat de **rechtsbedeling betreft,** hebben de lidstaten maatregelen aangenomen die vooral bedoeld zijn om ouderen te beschermen als slachtoffers van misdrijven, en ook om hun situatie in de gevangenis te verbeteren.
Niettemin zijn er meer specifieke maatregelen genomen om de toegang tot de rechter voor ouderen te garanderen, zoals het verstrekken van rechtsbijstand of het bestaan van speciale instanties die ouderen hulp bieden; het uitstel, de verlaging of de vrijstelling van proceskosten; de oprichting van speciale rechtbanken en jurysystemen voor de behandeling van geschillen waarbij ouderen betrokken zijn; het verstrekken van adviesdiensten op het gebied van de mensenrechten aan ouderen in welzijnsinstellingen; en het verstrekken van leningen ter dekking van de kosten van processen zou kunnen worden overwogen.

47. In het licht van de gegeven antwoorden komen er in het algemeen een aantal kwesties naar voren die aandacht verdienen bij de uitvoering van de aanbeveling en die een gemeenschappelijke uitdaging lijken te zijn voor de lidstaten die te maken hebben met de vergrijzing van de bevolking. Dit kan bijvoorbeeld betrekking hebben op: het onvermogen om leeftijd te erkennen als een verboden grond voor discriminatie, meervoudige discriminatie en sociale uitsluiting van ouderen, hun recht op zelfbeschikking, de houdbaarheid van pensioenstelsels, toegang tot sociale bescherming voor zorg en ondersteuning en menselijke -een op rechten gebaseerde benadering in de langdurige en palliatieve zorg.

G. Noodzaak om de verzameling van goede praktijken verder te actualiseren opvolging en eventueel actieplan

48. Hoewel de herziening van de aanbeveling en de goedkeuring van nieuwe normen in dit stadium niet nodig lijken te zijn, wordt overwogen de verzameling goede praktijken in de bijlage bij te werken als instrument om de implementatie van de aanbeveling in de toekomst te vergemakkelijken. toekomst. In dit opzicht zou het nuttig kunnen zijn om een permanent platform voor de uitwisseling van goede praktijken beschikbaar te houden voor de relevante autoriteiten in de lidstaten.

49. Op basis van het bovenstaande wordt voorgesteld het Comité van Ministers uit te nodigen nota te nemen van dit rapport en de Staten aan te moedigen hun inspanningen voort te zetten om de verschillende bepalingen van de Aanbeveling ten uitvoer te leggen, en het zo breed mogelijk te vertalen en te verspreiden. mogelijk. Gezien de reacties van verschillende staten die een proactieve rol van de Raad van Europa aanmoedigen om de implementatie van de aanbeveling te blijven beoordelen, zou het Comité van Ministers moeten worden uitgenodigd om over een paar jaar, of zelfs periodiek, een verdere follow-up te overwegen door middel van nieuwe vragenlijsten, conferenties of workshops. Een dergelijke follow-up kan algemeen zijn, zodat een volledige vergelijking met het huidige rapport mogelijk is, of zich richten op specifieke kwesties zoals hierboven aangegeven.

Machine Translated by Google

50. Ten slotte zou het Comité van Ministers actie kunnen ondernemen om ouderenkwesties te mainstreamen in alle activiteitengebieden van de Raad van Europa, mogelijk door een actieplan inzake vergrijzing op te zetten (zoals met name voorgesteld door Frankrijk), en te overwegen haalbaarheid van samenwerkingsprogramma's die gericht zijn op de specifieke behoeften van bepaalde staten (of in een meer algemene context). Hoewel de bestaande mensenrechtennormen in gelijke mate van toepassing zouden moeten zijn op ouderen als op andere leeftijdsgroepen, bestaat er bij gebrek aan of onvoldoende begrip van hun verplichtingen bij de verschillende betrokken belanghebbenden een groot risico dat de rechten van ouderen worden ondermijnd. .

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

Compilatie van de antwoorden van de lidstaten met betrekking tot de implementatie van de aanbeveling CM/Rec(2014)2

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

Inhoudsopgave / Table des matières

ÿ ARMENIË 59

ÿ OOSTENRIJK 64

ÿ BELGIË 68

ÿ KROATIË 73

ÿ CYPRUS 78

ÿ TSJECHISCHE REPUBLIEK 85

ÿ DENEMARKEN 87

ÿ ESTLAND 91

ÿ FINLAND 97

ÿ FRANKRIJK 106

ÿ GEORGIË 113

ÿ GRIEKENLAND 115

ÿ IERLAND 121

ÿ LITOUWEN 126

ÿ LUXEMBURG 131

ÿ NEDERLAND 137

ÿ POLEN 139

ÿ PORTUGAL 146

ÿ SLOWAKIJE REPUBLIEK 149

ÿ ZWITSERLAND 153

ÿ TURKIJE 158

ÿ EUROPEES NETWERK VAN NATIONALE MENSENRECHTEN INSTELLINGEN 161

ÿ LEEFTIJDSPLATFORM EUROPA 166

ÿ EVV – EUROPEES VAKBONDSFEDERATIE 170

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

ARMENIË

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Het Ministerie van Arbeid en Sociale Zaken van de Republiek Armenië is het door de staat geautoriseerde orgaan voor ouderenzaken in de Republiek Armenië. Het ministerie is dus een autoriteit die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de aanbeveling.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / **voldoende /** onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

De regering van Armenië zet zich in voor consistente hervormingen in overeenstemming met internationale normen om de bescherming van de rechten van ouderen en hun deelname aan de samenleving te waarborgen, discriminatie te bestrijden en de realisatie van internationale instrumenten op dit gebied op nationaal niveau te bevorderen.

Sinds de goedkeuring van de aanbeveling in 2014 zijn in het land een aantal belangrijke hervormingen doorgevoerd die gericht zijn op de sociale bescherming van ouderen en het creëren van een gunstig en gezond klimaat voor ouderen om hun actief en waardig ouder worden te garanderen.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

De afgelopen jaren heeft het socialezekerheidsstelsel van de RA-bevolking, waarvan een van de componenten de sociale bescherming van ouderen is, een aantal zeer belangrijke hervormingen doorgevoerd. De wetgeving op het gebied van de sociale bescherming is periodiek herzien en verbeterd. De volgende rechtshandelingen zijn aangenomen: 1) De grondwet van de RA (herzien naar aanleiding van een constitutioneel referendum gehouden op 6 december 2015); 2) De RA-wet op de socialebijstand (17 december 2014);

3) Protocolresolutie nr. 39 van de RA-regering van 18 september 2014 over "goedkeuring van het concept voor het verlenen van sociale diensten aan ouderen in de Republiek Armenië en het actieplan 2015-2017 en het tijdschema voor de implementatie van het concept";

Machine Translated by Google

4) Protocolresolutie nr. 20 van de regering van de RA van 18 mei 2017 over "Het goedkeuren van een strategie voor het overwinnen van de gevolgen van het ouder worden en voor de sociale bescherming van ouderen en het actieplan 2017-2021 voor de implementatie van de strategie";

5) Resolutie N 1112-N van de RA-regering van 25 september 2015 "Over de procedure en voorwaarden voor het verlenen van zorg aan kinderen, ouderen en/of personen met een handicap, over goedkeuring van de lijst van ziekten die de basis vormen voor weigering om zorg te bieden aan ouderen en (of) personen met een handicap en over het als ongeldig erkennen van een aantal beslissingen van de Republiek Armenië";

6) Diverse statuten en reglementen.

De Armeense ontwikkelingsstrategie voor 2014-2025 definieert de groei van de werkgelegenheid, het uitbannen van armoede en het verbeteren van het socialezekerheidsstelsel, inclusief die van ouderen, als prioriteiten voor de toekomstige ontwikkeling van het land.

In 2017 heeft de regering van Armenië een nieuwe strategie en een nieuw actieplan aangenomen voor het overwinnen van de gevolgen van de vergrijzing en voor de sociale bescherming van ouderen voor de periode 20017-2021. De belangrijkste principes en doelstellingen van het Actieplan zijn de verbetering van het zorg- en sociale dienstverleningssysteem, het bevorderen van een gezond en actief leven, het waarborgen van economische veiligheid en sociale inclusie, deelname aan het gemeenschapsleven en besluitvormingsprocessen. Het andere belangrijke onderdeel is de relevante ondersteuning aan de gezinnen, waardoor ouderen in een gezinsomgeving kunnen blijven. In totaal worden in het actieplan 39 activiteiten overwogen die in het kader van prioritaire gebieden van de strategie moeten worden uitgevoerd.

Het Interagency Committee, met inbegrip van niet-gouvernementele en internationale organisaties, dat moet zorgen voor de implementatie van het Actieplan voor de Vergrijzing en de coördinatie van het daarmee samenhangende werk tussen de verschillende agentschappen, is opgericht bij decreet van de premier van Armenië. Tijdens de zittingen van het Comité worden ontwerpen van rechtshandelingen over de kwesties van ouderen besproken, worden aanbevelingen gepresenteerd, worden rapporten over de activiteiten van verschillende belanghebbenden gehoord, en worden er verschillende andere kwesties besproken.

Op initiatief van het RA-ministerie van Arbeid en Sociale Zaken en partnerorganisaties werd in december 2015 het Netwerk voor sociale bescherming voor ouderen opgericht, dat overheidsinstanties, het maatschappelijk middenveld en internationale organisaties omvat. Binnen dit kader worden regelmatig bijeenkomsten gehouden om de wetswijzigingen, hervormingspakketten, bestaande kwesties en lacunes te bespreken, om suggesties en aanbevelingen voor verdere ontwikkeling op dit gebied te introduceren, om gezamenlijke projecten uit te voeren die gericht zijn op de behoeften van ouderen.

Ongeveer tien niet-gouvernementele organisaties die zich bezighouden met de ouderenproblematiek zijn leden van het netwerk, die een gezamenlijk Memorandum of Understanding hebben ondertekend.

Machine Translated by Google

Het Ministerie van Arbeid en Sociale Zaken van Armenië besefte het belang van het bundelen van de inspanningen van statelijke en niet-statelijke actoren en is in 2016 naar voren gekomen met een initiatief voor de eenwording van partners rond de Nationale Overeenkomst inzake Sociale Samenwerking. Het is een nieuw samenwerkingsmodel dat de kans zal bieden om de traditionele relaties van sociaal partnerschap een nieuwe institutionele dimensie te geven en de reikwijdte van partners uit te breiden, waaronder staatsbestuursorganen, gemeenschappen, niet-gouvernementele organisaties en alle dienstverleners, om zo een betere coördinatie van de werkzaamheden en het bereiken van meer gerichte resultaten bij het aanpakken van sociale behoeften en risico's. De kerndoelstellingen van dit mechanisme omvatten onder meer het garanderen van een participatieve aanpak bij de ontwikkeling, implementatie en monitoring van overheidsbeleid op het gebied van de sociale bescherming. Tot nu toe hebben 47 organisaties zich bij de overeenkomst aangesloten, waarvan het lidmaatschap openstaat voor alle betrokkenen.

Op dit gebied zijn een aantal onderzoeken, onderzoeken en analytische artikelen ontwikkeld. Met name in 2016 heeft het ministerie, in samenwerking met internationale organisaties, een onderzoek in het land uitgevoerd om de behoeften van ouderen met betrekking tot de vereiste diensten te beoordelen en te identificeren. Het hoofddoel van het onderzoek was het verduidelijken van het raamwerk en de modellen van diensten die nodig zijn om aan ouderen in het hele land te bieden om meer toegankelijke en doelgerichte gemeenschapsgerichte diensten te garanderen en hun autonomie en participatie in de samenleving te bevorderen. De resultaten van het onderzoek zijn gebruikt voor verdere beleidsontwikkeling.

De regering van Armenië heeft grootschalige hervormingen geïnitieerd om het systeem van geïntegreerde sociale diensten in het land te introduceren. Er zijn al achttien geïntegreerde centra actief in de hoofdstad en in bepaalde regio's van het land. Er wordt gewerkt aan de oprichting van meer dan vijftig van dergelijke centra, verspreid over het hele land. De kernprestatie in deze context is de ontwikkeling van een instituut voor maatschappelijk werkers dat individueel werk met ouderen en hun families verzekert, ter bevordering van het aanbieden van gemeenschapsdiensten gebaseerd op reële individuele behoeften.

Intussen worden nieuwe normen voor de zorg in de instellingen en voor thuisdiensten voor ouderen ontwikkeld, in overeenstemming met de beste internationale praktijken.

Er wordt veel belang gehecht aan de opleiding van maatschappelijk werkers, zorgverleners en familieleden, die voortdurend wordt gegeven.

Met het oog op bewustmaking van het publiek informeren relevante structuren van het ministerie de massamedia regelmatig over hervormingen, activiteiten en projecten op dit gebied.
Sinds 1993 wordt in het land jaarlijks een Internationale Dag van de Ouderen gevierd.

Machine Translated by Google

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

Ondanks de talrijke programma's die de afgelopen jaren zijn uitgevoerd op het gebied van het overwinnen van de gevolgen van de vergrijzing en de sociale bescherming van ouderen, beleidsactiviteiten en aangenomen rechtshandelingen, zijn er nog steeds meerdere problemen op dit gebied die oplossingen vereisen. De belangrijkste problemen zijn onder meer:

- onvoldoende middelen en capaciteiten, inclusief professionele capaciteit,

- gebrek aan financiële middelen; - laag bewustzijn bij ouderen over hun eigen rechten en beschikbaarheid Diensten,
- gebrek aan beschikbaarheid van gemeenschapsgerichte diensten voor ouderen; - gebrek aan mogelijkheden om een lang beroepsleven van ouderen te garanderen.

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Het Ministerie van Arbeid en Sociale Zaken is het orgaan dat verantwoordelijk is voor de verspreiding van informatie over internationale documenten op sociaal gebied, waaronder de aanbeveling.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Nog niet (de Russische vertaling wordt gebruikt).

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

De aanbeveling is verspreid onder de leden van het Netwerk voor Sociale Bescherming voor Ouderen en het Interagency Committee.

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Lees de bijlage bij de aanbeveling CM/Rec(2014)2:

Een van de voorbeelden van goede praktijken is de oprichting van een **netwerk voor sociale bescherming voor ouderen** in 2015, dat nauwe samenwerking garandeert tussen overheidsinstanties, het maatschappelijk middenveld en internationale organisaties. Binnen dit kader worden regelmatig bijeenkomsten gehouden om de wetswijzigingen, hervorming 62, te bespreken

Machine Translated by Google

pakketten, bestaande problemen en lacunes, om suggesties en aanbevelingen voor verdere ontwikkeling op dit gebied te introduceren, om gezamenlijke projecten uit te voeren die gericht zijn op de behoeften van ouderen. Het is een efficiënt platform om de coördinatie van inspanningen en bestaande middelen te garanderen.

Het netwerk zorgt ervoor dat alle geïnteresseerde meningen in overweging worden genomen en stemmen worden gehoord, zodat het beleid dat op dit gebied moet worden toegepast een zo breed mogelijke consensus en alomvattende steun kent.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in overeenstemming zijn met de nationale wetgeving en praktijk?

De nationale wetgeving wordt voortdurend verbeterd op basis van demografische trends, internationale beste praktijken en internationale verplichtingen van de staat.

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

In overeenstemming met en om de juiste implementatie van de aanbeveling op nationaal niveau te garanderen, is het ministerie momenteel bezig met het bespreken en uitwerken van een project ter bevordering van de duurzame werkgelegenheid van ouderen in Armenië en hun effectieve betrokkenheid op de arbeidsmarkt. voor mogelijke opname in het actieplan Armenië-Raad van Europa 2019-2022.

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Ja.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

Nee.

* * *

Machine Translated by Google

OOSTENRIJK

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Vanwege het feit dat de “mensenrechten van ouderen” een transversale kwestie zijn, ligt de verantwoordelijkheid voor de implementatie van de aanbeveling bij verschillende ministeries. Het federale ministerie van Arbeid, Sociale Zaken, Volksgezondheid en Consumentenbescherming beschikt over een afdeling voor fundamentele kwesties die verband houden met senioren. Daarom publiceerde zij de aanbeveling op de officiële homepage en verspreidde deze via de Oostenrijkse Seniorenraad (Seniorenrat) onder vertegenwoordigers van alle essentiële gebieden van senioractiviteiten in Oostenrijk.

De Seniorenrat is de overkoepelende organisatie van de grote gepensioneerden- en seniorenorganisaties. Het is een onpartijdig forum voor discussie over zaken die ouderen aangaan en zorgt daardoor voor een sterke vertegenwoordiging van alle senioren. Particulieren kunnen niet meedoen.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Adequaat.
Oostenrijk heeft een lange beleidstraditie en een sterk juridisch kader gericht op het bevorderen en beschermen van de rechten van ouderen. Tegen deze achtergrond en in het licht van de aanbeveling blijven we deze rechten integreren in alle beleidsmaatregelen en programma's, om leeftijdsdiscriminatie, de marginalisering en sociale uitsluiting van ouderen actief te bestrijden.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

In het algemeen is een van de belangrijkste doelstellingen van het werkprogramma van de huidige federale regering 2017-2022 de verdere verbetering van de economische en sociale levensomstandigheden en de status van ouderen binnen de Oostenrijkse samenleving.
Een komende specifieke maatregel ter bevordering van de mensenrechten van ouderen zal een Internationale Conferentie over de Mensenrechten van Ouderen zijn, georganiseerd door het Federale Ministerie van Arbeid, Sociale Zaken, Volksgezondheid en Consumentenbescherming, die zal plaatsvinden in Wenen op 12e en 13e november 2018.

Machine Translated by Google

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

Bij de implementatie van de aanbevelingen zijn geen specifieke obstakels tegengekomen.

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van 5. de aanbeveling? Zo ja, welke?

Er is geen specifieke autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling. Het federale ministerie van Arbeid, Sociale Zaken, Volksgezondheid en Consumentenbescherming publiceerde het op zijn homepage, informeerde de Seniorenraad (Seniorenrat; http://www.seniorenrat.at) over de inhoud en legde de aanbeveling voor aan de Federale Seniorenraad. Burgeradviesraad (Bundesseniorenbeirat).

De Oostenrijkse Seniorenraad (Seniorenrat) cf. vraag 1.
De Oostenrijkse federale adviesraad voor senioren (Bundesseniorenbeirat) is een adviesorgaan van het federale ministerie van Arbeid, Sociale Zaken, Volksgezondheid en Consumentenbescherming en bestaat, naast de voorzitter, uit 36 leden die alle ministeries en de Vereniging van Steden en Steden vertegenwoordigen en gemeenten, deelstaten en andere belangrijke organisaties op het gebied van senioren. Het is bedoeld om de participatie van ouderen in kwesties die hen aangaan te versterken en om een geïnstitutionaliseerde dialoog tot stand te brengen. De Bundesseniorenbeirat doet voorstellen voor sociaal, economisch, gezondheids- en huisvestingsbeleid en culturele maatregelen.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

De aanbeveling is nog niet in de nationale taal vertaald. Over het algemeen beheersen de relevante stakeholders het Engels goed.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

De aanbeveling is verspreid onder de Federale Adviesraad voor Senioren (Bundesseniorenbeirat; zie vraag 5).

Machine Translated by Google

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2:

TOEPASSINGSGEBIED EN ALGEMENE PRINCIPES

In navolging van het doel van het federale plan, om de levenskwaliteit van alle senioren te verhogen, heeft het federale ministerie van Arbeid, Sociale Zaken, Volksgezondheid en Consumentenzaken Protection startte workshops en publiceerde verschillende onderzoeken:

Videografische studie "Active Ageing: Empowerment through Education"
De inhoud van dit videografische onderzoek zal de analyse en documentatie zijn van het effect van empowerment in het onderwijswerk met ouderen en de mogelijkheden en uitdagingen van het werken met dit concept. Bovendien omvat het onderzoek de basisprincipes van het concept en een empirisch onderzoek met interviews met deskundigen over voorbeelden van beste praktijken.

Onderzoeksproject: "Participatie op oudere leeftijd: theoretische concepten, praktische omstandigheden"
In alle relevante nationale en internationale documenten wordt het borgen van de participatiemogelijkheden van ouderen als centraal aspect genoemd. Om de inhoud van dit begrip te bepalen, wil dit onderzoek zowel theoretisch als met een overeenkomstige praktische relevantie laten zien wat participatie betekent.

Studie "Nieuwe cultuur van ouder worden: onderwijs als voorwaarde voor sociaal-culturele participatie"
Een leven lang leren is een van de sleutelconcepten voor actief ouder worden en sociale inclusie. Ouderdomsonderwijs ondersteunt ouderen bij het zo lang mogelijk behouden van hun autonomie. Geavanceerde onderwijsactiviteiten, zoals cultuureducatie, hebben het potentieel om educatieve doelgroepen op oudere leeftijd te bereiken.
Cultuureducatie heeft, net als deelname aan onderwijs, positieve effecten voor ouderen. Onderwerp van deze studie zijn de randvoorwaarden en barrières voor culturele participatie, de mogelijkheden van culturele activiteiten en educatieve aspecten van culturele activiteiten van ouderen.

NON-DISCRIMINATIE

Oostenrijk heeft in 2012 een Federaal Plan voor Ouderen aangenomen, uitgewerkt met deelname van vertegenwoordigers van ouderen, dat de hoeksteen vormt van het beleid van dat land ten aanzien van ouderen. Het plan bevat *onder meer*
bewustmakings- en andere maatregelen tegen leeftijdsdiscriminatie, waaronder meervoudige discriminatie van vrouwen.

In 2017 werd het Federaal Plan geëvalueerd door onafhankelijke deskundigen. De resultaten van de evaluatie werden voorgelegd aan de Federale Adviesraad voor Senioren (Bundesseniorenbeirat, dwz een adviesorgaan dat alle ministeries vertegenwoordigt, de Vereniging van Steden en Gemeenten, de federale

Machine Translated by Google

staten en andere belangrijke relevante belanghebbenden op het gebied van senioren. Het doet voorstellen voor sociaal, economisch, gezondheids- en huisvestingsbeleid en culturele maatregelen). Het Federaal Plan is herzien en de gewijzigde maatregelen zullen de komende vijf jaar worden geïmplementeerd.

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

Oostenrijk heeft workshops geïnitieerd en verschillende onderzoeken gepubliceerd over sleutelconcepten voor actief ouder worden en sociale inclusie, bijvoorbeeld over de inhoud van de term 'participatie', over de randvoorwaarden en barrières voor culturele participatie, de mogelijkheden van culturele activiteiten en educatieve aspecten van culturele activiteiten van ouderen. mensen, en last but not least over voorbeelden van beste praktijken.

BESCHERMING TEGEN GEWELD EN MISBRUIK

In Oostenrijk worden workshops georganiseerd om regionale expertise te creëren op het gebied van de begeleiding van ouderen in gevallen van geweld en regionale netwerken van adviserende contactpunten die bevoegde diensten, verzorgingshuizen en medisch personeel met elkaar verbinden om hulp aan slachtoffers te bieden.

Sinds enkele jaren is er in heel Oostenrijk een anonieme telefoondienst over het onderwerp ouderenmishandeling actief, die telefonische consultaties over ouderenmishandeling verzorgt, in samenwerking met regionale deskundigen (indien nodig), voor slachtoffers, zorgzame familieleden van slachtoffers, werknemers in bejaarden- en verpleeghuizen , 24-uursverpleegkundigen, personeel in adviescentra die met ouderen werken.

SOCIALE BESCHERMING EN WERKGELEGENHEID

Het Oostenrijkse federale plan voor ouderen omvat *onder meer* bewustmakingsmaatregelen met betrekking tot ouderen op de arbeidsmarkt en heeft als hoogste prioriteit de kwestie van hoogwaardige levensomstandigheden voor ouderen. *In het algemeen is een van de belangrijkste doelstellingen van het werkprogramma van de huidige federale regering 2017-2022 de verdere verbetering van de economische en sociale levensomstandigheden en de status van ouderen binnen de Oostenrijkse samenleving, inclusief arbeidsomstandigheden die bij hun leeftijd passen.*

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in overeenstemming zijn met de nationale wetgeving en praktijk?

/

Machine Translated by Google

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en in de bijlage daarbij?

/

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Ja.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

BELGIË

PUNT A
ÉTUDE D'IMPACT

1. Is er een autoriteit die verantwoordelijk is voor het toezicht op de aanbeveling? Si oui, lakje?

Niet.

Commentaar évalueriez-vous de impact van de aanbeveling op de 2. droits de l'homme des personnes âgées dans votre pays (pleinement satisfaisant/adéquat/insuffisant/inexstant) ? Merci de motiver uw reactie.

/

3. De specifieke maatregelen voor de promotie en de bescherming van de rechten van de mens zijn ont-elles en geadopteerde suite tot adoptie van de aanbeveling (en omvatten het geval dat de mise onderweg is naar nationale actieplannen, l' opname van de aanbeveling in de plannen die bestaan of de creatie van intersectorale groepen voor hun werk)? Als u dat doet, kunt u voorbeelden van geadopteerde maatregelen of tijdens de uitvoering ervan verwachten.

Niet.

Machine Translated by Google

4. Als de obstakels op de loer liggen van de mise in het œuvre de la Aanbeveling, de quels obstakels s'agit-il ?

/

PUNT B
DIFFUSIE VAN DE AANBEVELING

5. Is er een autoriteit die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Si oui, lakje?

Niet.

6. La Recommandation at-elle été traduite dans votre/vos taal(s) nationale(s) ?

Pas d'applicatie.

7. Nadat autorités en partijen de aanbeveling hebben gedaan wordt het gedistribueerd?

Elle is een distributiecentrum voor departementen die bevoegd zijn op federaal niveau en voor de federatie-entiteiten.

PUNT C
MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2:

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

La Belgique heeft een nieuwe wet aangenomen (en vigueur à partir du 1er juin *september* 2014) die de beperkingen naar rechtsbevoegdheid hervormde. De nieuwe wetgeving beschermt de personen die een uitkering of een vertegenwoordiging nodig hebben in de functie van hun juridische capaciteit. *Een informatie over deze wetgeving is een grote verspreiding via de website van de SPF Justitie[19] en via een brochure « bescherming van het personeel en zijn erfgoed » gerealiseerd door de Koning Boudewijnstichting in samenwerking met de SPF Justitie en de Koninklijke Federatie van het Belgische Notariaat[20] .*

19 https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/personnes_et_familles/protection_des_overmacht.

20 https://justice.belgium.be/fr/publications/hoe_jezelf_en_je_vermogen_beschermen.

Machine Translated by Google

In België stimuleert de Vlaamse overheid de participatie van ouderen in het beleid van lokale overheden. Lokale adviesraden voor ouderen worden ondersteund via een piramidale structuur. De lokale adviesraden kunnen een afgevaardigde naar regionale platforms sturen. Deze regionale platforms zijn vertegenwoordigd in een interregionale stuurgroep. De regionale platforms organiseren intervisie, faciliteren de uitwisseling van ervaringen, dragen informatie over (top-down en bottom-up) en verkennen goede praktijken van actieve participatie. In nauw overleg met de Vlaamse Ouderenraad organiseren zij ook opleidingen. De interregionale stuurgroep coördineert en begeleidt de regionale platforms, faciliteert de uitwisseling van informatie en ervaringen tussen de regionale platforms, en verkent en zorgt voor de opvolging van projecten rond actieve participatie.

BESCHERMING TEGEN LA VIOLENCE EN LES ABUS

In Vlaanderen (België) ondersteunt het Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling sinds 2003 professionals die geconfronteerd worden met ouderenmishandeling. Het centrum richt zich op 5 elementen: preventie, bevordering van professionaliteit en ontwikkeling van expertise, ondersteuning van professionals, wetenschappelijke ondersteuning en beleidsvoorbereiding. Het centrum biedt informatie en advies aan professionals over concrete cases[21] .

In 2017 ging in Vlaanderen een campagne over huiselijk geweld tegen ouderen van start. De doelstellingen van de campagne waren ouderen te informeren over het bestaan van 1712 (het gratis en vertrouwelijke telefoonnummer voor slachtoffers van alle vormen van misbruik) en de discussie over het probleem aan te moedigen[22] .

*In Wallonië **(België)** bestaat er een mogelijkheid om de slechte eigenschappen van mensen te bestrijden. Dit appellabel « Respect seniors » is een vergoeding en subsidiëring door de Waalse Gouvernement.*

De missies van het bureau zijn consistent en verzekerend:

1. *een bijstandsuitkering voor de slechterik, nota van de mise sur pied, het beheer en de keuze van een numero d'appel gratis telefoon;*

2. *De organisatie van acties, informatie en sensibilisering van de maltraitance op de bestemming van het publiek, notificatie via de creatie van een internetsite;*

3. *De organisatie van de vormingen ten gunste van beroepen die vatbaar zijn voor het leven confrontaties met wangedrag;*

---

[21] www.ouderenmisbehandeling.be.
[22] https://1712.be/home.

Machine Translated by Google

4. Verandering van informatie, statistieken of praktische zaken met verenigingen of soortgelijke organisaties in de regio's, de grenzen van de gemeenten of de limieten van de overheid.

Het bureau zal zeker zorgen dat er vier missies zijn voor een couverture van het gebied van de Franse taal met een grote antenne van de provincie.

BESCHERMING SOCIALE EN WERKNEMER

De Vlaamse overheid (België) heeft een actieplan geïmplementeerd om bedrijfseigendom over te dragen, voornamelijk gericht op oudere ondernemers.
Gezien het aantal bedrijfseigenaren ouder dan 55 jaar en de economische impact van deze bedrijven, streeft de regering ernaar economische verliezen voor ondernemers en de samenleving te voorkomen door het bewustzijn te vergroten, ondernemers te informeren en te coachen en fiscale en financiële prikkels te creëren om bedrijfseigendom over te dragen. . Sinds 2011 verwelkomt de jaarlijkse evenementenweek rond het thema "Week van de bedrijfsoverdracht" 7840 deelnemers. Vanaf 2016 voerden het Brusselse en het Waalse Gewest een gelijkaardig beleid.

De Vlaamse overheid (België) streeft ernaar de werkzaamheidsgraad van ouderen te verhogen. Er kunnen twee initiatieven worden genoemd. Ten eerste kunnen bepaalde werkgevers uit de private sector een premie ontvangen voor werknemers ouder dan 55 jaar. Dit elimineert het arbeidskostenargument dat door werkgevers wordt gebruikt om minder vaak oudere werknemers in dienst te nemen. Ten tweede organiseerde de Openbare Dienst voor Arbeidsbemiddeling van Vlaanderen (VDAB) in elke provincie evenementen, georganiseerd door oudere werkzoekenden zelf, om werkgevers de toegevoegde waarde van oudere werknemers in ondernemingen te laten zien. Wegens het succes van de evenementen worden deze in 2018 opnieuw georganiseerd.

De Vlaamse overheid (België) kende een budget van 189.000 EUR toe aan een onderzoek naar vergrijzing, wonen en zorg op het platteland (Vergrijzing op het platteland (2018), uitgevoerd door KUL HaUS, SumResearch en Atelier Romain, in opdracht van de Vlaamse Landmaatschappij). De onderzoekers hielden uitgebreide interviews met veertig ouderen die op het platteland woonden. Het onderzoek werd in februari 2018 gepubliceerd. Het constateert dat ouder worden op het platteland lastig is op het platteland, en beveelt de regering daarom aan ouderen aan te moedigen op tijd te verhuizen. Dit vereist een geïntegreerde aanpak van het huisvestings-, welzijns- en ruimtelijke ordeningsbeleid. De bevindingen en aanbevelingen van het onderzoek zullen de Vlaamse overheid helpen het probleem van de vergrijzing op het platteland aan te pakken.

Machine Translated by Google

SOINS

C. ***Woonhuis en instelling***

In België is een kwaliteitskaart een andere keuze, *maar het is geen enkele toegift in de applicatie ;* elle couvre verschillende aspecten van het leven en de etablissementen van de berg. *In Wallonië zijn de instellingen voor een nuttige functietitel:*

1. *respect voor de individuele rechten van de inwoners;*
2. *de garantie voor het respect voor uw privé-, affectieve en seksuele relaties;*
3. *het behoud van de autonomie begunstigen;*
4. *de voorkeur geven aan deelname aan het sociale, economische en culturele leven;*
5. *het garanderen van een gunstig milieu voor het personeel en het goede leven;*
6. *Verzeker u ervan dat u uw vrijheid en vrijheid respecteert individuen.*

D. ***Soins palliatifs***

In België, in de huizen van de repository's en de huizen van oude mensen, is het een goed idee om een soort palliatieve vorming te leiden.

In Wallonië (België) bestaat het bestaan van platenvormen in palliatieve zielen die de beste concerten zijn, het centrale object niet om de palliatieve cultuur te promoten in de wonderen van de wonderen van de mensheid in het einde van het leven. Deze verenigingen, actieve mensen in instellingen, kijken naar informatie, de sensibilisering van de bevolking en de vorming van beroepen en vrijwilligers.

ADMINISTRATIE VAN LA JUSTICE

In 2016-2017 werd onderzoek naar de behoeften en situatie van oudere gevangenen uitgevoerd door Artesis Plantijn Hogeschool, België. Het rapport is online beschikbaar[23] . *De Vlaamse regering volgt de bevindingen van het rapport nu op, binnen de grenzen van haar bevoegdheden.*

PUNT D
SUIVI

9. Welke maatregelen worden aanbevolen om het respect voor de principes te garanderen in de aanbeveling en in de bijlage van de wetgeving en nationale praktijken?

/

[23] http://www.kenniscentrumisos.be/wp-content/uploads/2017/06/Oudere-gedetineerden.pdf

Machine Translated by Google

10. Welke maatregelen worden door de Raad van Europa aanbevolen om ervoor te zorgen dat de leden van de Europese Unie richtlijnen voor hun wetgeving en praktijk volgen bij de principes van de aanbeveling?

/

11. Le Conseil de l'Europe gaat door met het onderzoeken van de kwaliteit van het onderzoek in het verleden Aanbeveling? Als u een examen aflegt, als u zich concentreert op de specifieke problemen in de toekomst en het geval is, op les?

/

12. Zijn er vragen over de aanbeveling en de bijlage die zijn gewijzigd of voltooid? Als het goed is, kijk dan naar de lesquelles.

/

* * *

KROATIË

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie 1. van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Voor de implementatie van de aanbeveling CM/Rec(2014)2 van het Comité van Ministers over de bevordering van de mensenrechten van ouderen zijn alle instanties die zich in Kroatië met deze kwestie bezighouden verantwoordelijk.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Adequaat, omdat de aanbeveling bijdraagt aan het behoud van het bewustzijn in de samenleving over ouderen als groep aan wie het noodzakelijk is gelijke toegang te bieden tot alle goederen in de samenleving.

Machine Translated by Google

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

Zelfs vóór deze aanbeveling werden ouderen in Kroatië erkend als een groep die extra zorg nodig heeft vanwege de achteruitgang van de psychofysische vermogens die ontstaat tijdens het verouderingsproces. In verschillende verordeningen, te beginnen met de grondwet van de Republiek Kroatië, wordt uiteengezet dat het de plicht van de staat en het gezin is om ouderen te beschermen. In de Welzijnswet worden ouderen genoemd als gebruikersgroep die extra zorg nodig heeft. In de Antidiscriminatiewet wordt leeftijd genoemd als een van de gronden voor mogelijke discriminatie. De Nationale Raad voor Gepensioneerden en Senioren in Kroatië fungeert al jaren als adviesorgaan voor de regering bij alle belangrijke kwesties die verband houden met ouderen. Daarom wordt de bescherming van ouderen in de Republiek Kroatië met bijzondere zorg behandeld.

Naar aanleiding van deze aanbeveling werd een nieuwe Familiewet (2015) aangenomen, die nieuws brengt over de ontneming van handelingsbekwaamheid, zodat het noodzakelijk is om, alvorens te beslissen over de ontneming van handelingsbekwaamheid, de bescherming van personen met andere middelen en maatregelen te garanderen. Bovendien moet, als bescherming door voogdij wordt geïmplementeerd, ernaar worden gestreefd de beperkingen van de rechten van de persoon onder voogdij tot een minimum te beperken en wordt bepaald dat een persoon niet volledig van zijn/haar handelingsbekwaamheid kan worden beroofd. Dienovereenkomstig is de verplichting voor de sociale welzijnscentra voorgeschreven om alle beslissingen over de totale ontneming van handelingsbekwaamheid die zijn uitgevaardigd in overeenstemming met de voorgaande wetten, binnen een bepaalde termijn te herzien.

De wet inzake de bescherming tegen huiselijk geweld (OG nr. 70/17) - ouderen genieten een speciale bescherming zoals vermeld in de wet. De wet onderscheidt verschillende vormen van geweld, zoals: fysiek geweld; psychologisch geweld dat bij het slachtoffer een schending van de waardigheid of angst veroorzaakt; seksuele intimidatie; economisch geweld zoals het verbieden of onmogelijk maken van het gebruik van gemeenschappelijke of persoonlijke eigendommen, het vervreemden van persoonlijk inkomen of bezittingen verworven door persoonlijk werk of erfenis, het ontnemen van werk, het weigeren van geld voor het onderhoud van een gemeenschappelijk huishouden; het verwaarlozen van de behoeften van ouderen, wat tot zijn/haar lijden leidt of zijn/haar waardigheid aantast en daardoor lichamelijk of geestelijk lijden veroorzaakt.

Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de implementatie 4. van de aanbeveling?

/

Machine Translated by Google

ITEM B

VERSPREIDING BEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van 5. de aanbeveling? Zo ja, welke?

Zie vraag 6.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Het werd onofficieel vertaald en is gepubliceerd op de webpagina van het Ministerie van Demografie, Gezin, Jeugd en Sociaal Beleid.
http://www.mspm.hr/istaknute-teme/osobe-s-invaliditetom-i-starije-i-nemocne-osobe/starije-i-nemocne-osobe/zakonodavni-okvir-i-nacionalni-dokumenti/1780

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

Zie vraag 6.

ITEM C

UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

TOEPASSINGSGEBIED EN ALGEMENE PRINCIPES

De Republiek Kroatië implementeert momenteel de tweede sociale welzijnsstrategie voor ouderen op nationaal niveau. De eerste is uitgevoerd in de periode 2014-2017 en de tweede staat gepland voor de periode 2017 tot en met 2020.
De Strategie is ontwikkeld omdat er geen wettelijke basis bestond als voorwaarde voor het verlenen van diensten aan ouderen die niet in de bestaande regelgeving zijn gedefinieerd en die aanzienlijk bijdragen aan het verhogen van de levenskwaliteit van ouderen die in hun eigen huis wonen.

De Strategie heeft de introductie mogelijk gemaakt van aanvullende diensten, zoals een "hallo help-service" die het voor ouderen gemakkelijker maakt om informatie te sturen over eventuele problemen waarmee ze thuis worden geconfronteerd. "Hallo hulp" is zo opgevat dat er in korte tijd hulp komt. Waar we op moeten hameren is dat dit programma alle ouderen bestrijkt die alleen wonen, normaal gesproken met hun toestemming voor dit soort hulp. Bovendien maakte de Strategie de implementatie mogelijk van projecten die verschillende soorten diensten aan ouderen aanbieden. Namelijk georganiseerde dagelijkse activiteiten die ouderen de kans bieden om te socialiseren en deel te nemen aan activiteiten die passen bij hun leeftijd en interesses, en diensten die vervoer en vervoer bieden .

Machine Translated by Google

begeleidende zorg of andere zorg voor ouderen, belangrijke gevallen waarin dergelijke diensten niet door familieleden kunnen worden verleend. Het aanbieden van thuisverblijfdiensten en hulp thuis aan ouderen, van wie dergelijke diensten op grond van de wet geen gebruik kunnen maken, wordt ook voorzien in dit strategisch document. Ouderen zijn vrijwillig betrokken bij het bovengenoemde. Bovendien voorziet de Strategie erin dat tegen het einde van de uitvoering ervan het wetgevingskader moet worden vastgesteld voor de invoering van een nationaal pensioen voor personen die dit niet op een andere basis ontvangen.

Het is ook de bedoeling om tegen het einde van de implementatie van deze Strategie een wetgevend kader te creëren voor de uitbreiding van het recht op de status van zorgverlener voor ouderen. Sinds het begin van de implementatie van de maatregelen die in de Strategie zijn uiteengezet, is er voortdurend een voorlichtings- en bewustmakingsmaatregel over de rechten van ouderen uitgevoerd.

SOCIALE BESCHERMING EN WERKGELEGENHEID

Ouderen in Kroatië hebben recht op: op nationaal niveau op verschillende gebieden (sociale zorg, pensioenverzekeringen, ziektekostenverzekeringen enz.), lokaal niveau (bij de bevoegde kantoren van lokale/ regionale eenheden voor zelfbestuur), en via projecten/ programma's op basis van strategische documenten.

In het socialezekerheidsstelsel hebben ouderen recht op uitkeringen/ toelagen (bijvoorbeeld een gegarandeerde minimumuitkering, huurtoeslag en brandstoftoeslag, een tegemoetkoming in de persoonlijke behoeften van de begunstigde van de accommodatie, eenmalige bijstand, een uitkering voor persoonlijke invaliditeit, een toelage voor hulp en zorg). en het recht op sociale diensten (bijvoorbeeld primaire sociale diensten, huisvestingsdiensten, diensten voor thuisverblijf, thuishulp). De socialezekerheidsrechten worden in eerste instantie bepaald door het socialezekerheidscentrum in het gebied waar de persoon een permanente of tijdelijke verblijfplaats heeft. De voorwaarden en middelen voor het uitoefenen van de rechten uit het socialezekerheidsstelsel worden voorgeschreven door de Sociale Welzijnswet.

Om ouderen en kwetsbare personen, die in het socialezorgstelsel als een bijzonder kwetsbare categorie van begunstigden worden beschouwd, het recht te geven op een waardig leven en een permanente sociale integratie, moet een alomvattende aanpak worden ontwikkeld, gebaseerd op de Sociale Welzijnsstrategie voor Ouderen is opgericht. Het doel van de Strategie was: een hoger niveau van sociale zekerheid voor ouderen bieden, de basis creëren voor de financiering van projecten van verenigingen en dienstverleners met toegang tot EU-fondsen in staat stellen diensten te verlenen aan ouderen in de gemeenschap , die niet onder de Sociale Welzijnswet vallen, en om de levenskwaliteit van ouderen te verhogen, zodat ze zo lang mogelijk in hun huis kunnen blijven wonen. Voor de uitvoering van de in de Strategie genoemde activiteiten in 2016 werd 12.465.977,00 HRK uitgegeven.

Zo werden 72 projecten (in 325 lokale comités of stadsdelen) van dagelijkse activiteiten voor ouderen uitgevoerd met als doel de kwaliteit van hun leven te verhogen, waarbij 7.515 ouderen betrokken waren.

Machine Translated by Google

Bovendien zijn projecten uitgevoerd die gericht zijn op het terugdringen en voorkomen van de sociale uitsluiting van sociaal kwetsbare groepen, waaronder projecten met betrekking tot ouderen. De focus van de aanbesteding in het onderdeel ouderen was gericht op het vergroten van het bewustzijn over de problematiek van geweld tegen ouderen (in het gezin en in de instelling) door middel van een mediacampagne, waarbij ouderen werden geïnformeerd over de mogelijke schade van het ondertekenen van het contract voor levensonderhoud of levensonderhoud en het verlenen van diensten die niet onder de hulp aan huis vallen, zoals het vervoeren van een oudere persoon naar een zorginstelling of een andere belangrijke instelling. In deze aanbesteding zijn 76 projecten voor ouderen geselecteerd en gefinancierd. Bij deze projecten zijn 36.700 ouderen betrokken.

In 2016 werd het driejarige programma "Ontwikkeling en verspreiding van sociale-dienstennetwerken aangeboden door maatschappelijke organisaties" uitgevoerd voor de periode 2014-2017. Via deze aanbesteding werden zes 'hello help'-programma's en één ondersteuningsprogramma voor sociaal kwetsbare ouderen gefinancierd. In totaal vielen 1.507 ouderen onder deze programma's.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

/

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen? ervoor zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en in de bijlage daarbij?

/

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

/

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

Machine Translated by Google

CYPRUS

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie 1. van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Er is geen specifieke autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de aanbeveling. Verschillende overheidsdepartementen en ministeries binnen de grenzen van hun eigen bevoegdheid zijn verantwoordelijk voor de implementatie van de aanbeveling (bijvoorbeeld het ministerie van Arbeid, Welzijn en Sociale Zekerheid, het ministerie van Onderwijs en Cultuur).

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend/voldoende/onvoldoende/afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Adequaat.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale plannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende werkgroepen voor Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

De sociale welzijnsdiensten van het ministerie van Arbeid, Welzijn en Sociale Zekerheid hebben een nationale strategie voor ouderen opgesteld, waarin de verplichtingen van de regionale implementatiestrategie van het Madrid International Action Plan on Ageing zijn opgenomen en die in overeenstemming is met de beginselen van de aanbeveling over de bevordering van de mensenrechten van ouderen.

De belangrijkste principes van de Nationale Strategie voor Ouderen zijn het bevorderen van actief ouder worden, de bescherming van de rechten van ouderen en het vergroten van de intergenerationele solidariteit, door de medewerking van de overheid, semi-gouvernementele organisaties, werkgevers- en werknemersorganisaties, niet-gouvernementele organisaties en ouderenorganisaties en -verenigingen.

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

/

Machine Translated by Google

ITEM B

VERSPREIDING BEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van 5. de aanbeveling? Zo ja, welke?

Nee.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Nee.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

/

ITEM C

UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

Het Programma van Centra voor Volwassenenonderwijs onder het Ministerie van Onderwijs en Cultuur heeft maatregelen aangenomen voor de sociale inclusie van personen van 15 jaar en ouder. Personen van 65 jaar en ouder betalen 50% van het collegegeld. Het bedrag daarvoor is € 27,50 voor de hele cursus die uit 24 lessen bestaat en elke les een duur van 90' heeft. Dit is beduidend erg laag in vergelijking met de privélessen.

SOCIALE BESCHERMING EN WERKGELEGENHEID

Socialebeschermingssysteem voor ouderen

De Republiek Cyprus beschikt over een efficiënt systeem van sociale bescherming, dat adequate uitkeringen biedt en een toereikend inkomen voor alle ouderen garandeert.

In 2013 is de regering overgegaan tot de hervorming van het Algemeen Sociale Verzekeringsstelsel (GSIS), met als doel de duurzaamheid van het Sociale Verzekeringsfonds en daarmee de pensioenen te garanderen, rekening houdend met de nieuwe demografische gegevens, namelijk de stijging van de levensverwachting en de voortdurende toename van de vergrijzing van de bevolking tarief. Een van de genomen maatregelen was de afschaffing van de stimuleringsmaatregelen voor vervroegde uittreding. Soortgelijke maatregelen werden genomen om het Government Employee Pension Scheme (GEPS) te hervormen en werden ook toegepast op de semi-overheidssector.

Machine Translated by Google

Bovendien zijn in 2014 het gegarandeerd minimuminkomen en in het algemeen de wet op de sociale uitkeringen van kracht geworden, met als doel substantiële steun aan de burgers te bieden, inclusief de kwetsbare groep ouderen. De wet op het gegarandeerd minimuminkomen vervangt in wezen de wet op de overheidsbijstand en diensten en maakt deel uit van de hervorming van het algemene socialezekerheidsstelsel. De nieuwe wet heeft ook mechanismen vastgesteld voor de evaluatie van de zorgbehoeften en het aanbod daarvan.

De hervormingen zijn erop gericht om adequate uitkeringen te bieden en een toereikend inkomen voor alle ouderen te realiseren, zodat zij hun autonomie kunnen behouden.

- *Ouderdomspensioen: Alle werknemers en zelfstandigen zijn verplicht verzekerd voor het Sociale Verzekeringsstelsel. Bij het bereiken van de wettelijke pensioenleeftijd hebben zij recht op een ouderdomspensioen, op voorwaarde dat zij aan de desbetreffende premievoorwaarden voldoen. Vervroegde pensionering is mogelijk als een voltooide verzekeringsperiode complementair is, maar er wordt wel een actuariële verlaging van het pensioen toegepast. De socialezekerheidswet voorziet in de uitbetaling van een minimumpensioenbedrag aan personen met een onvolledige verzekeringsrekening. Het minimumpensioen is gelijk aan 85% van het volledige basispensioen. Het ouderdomspensioen bestaat uit het basispensioen en het aanvullend pensioen. Het bedrag van het basispensioen wordt ieder jaar herzien en bestaat uit het basispensioen en het aanvullend pensioen (gebaseerd op het consumentenprijsindexcijfer).*

- *Weduwenpensioen: Weduwenpensioen wordt uitgekeerd aan de weduwe van een verzekerde weduwe die op het moment van zijn overlijden rechthebbende was op een ouderdomspensioen en voldeed aan de bijdragevoorwaarden voor de uitbetaling van het ouderdomspensioen en op het moment van zijn overlijden bij overlijden woonde zij bij hem in of was zij geheel of grotendeels van hem afhankelijk. De regering onderzoekt momenteel de mogelijkheid voor de uitbetaling van weduwnaarspensioen aan mannen.*

- *Sociaal pensioen: Het sociaal pensioen wordt gefinancierd door de algemene belastingen en wordt betaald aan personen ouder dan 65 jaar die geen recht hebben op een ouderdomspensioen of een ander soortgelijk pensioen uit een andere bron.*

- *Gegarandeerd Minimum Inkomen (GMI): De GMI bestaat uit het maandbedrag dat overeenkomt met de levensbehoefte van de aanvrager en het maandbedrag dat kan worden toegewezen voor het ter beschikking stellen van huisvesting (subsidiëring van huur of hypotheekrente). Het dekt ook gemeentelijke en andere soortgelijke vergoedingen aan de begunstigden en helpt bij het voorzien in noodbehoeften, zoals de aankoop van meubilair en huishoudelijke apparaten en/ of zorgbehoeften. Met als doel de levenskwaliteit te verbeteren en de sociale integratie van de begunstigden van GMI, inclusief ouderen, te bevorderen, is een verordening gepubliceerd die voorziet in de subsidiëring van hun geïdentificeerde behoeften aan zorgdiensten (thuiszorg, residentiële zorg, dagopvang, respijtzorg en incontinentieluiers). Onder bepaalde voorwaarden kunnen zorgdiensten ook worden verleend aan personen die geen begunstigde zijn van GMI en hun inkomen niet voldoende is om in de behoeften te voorzien.*

Machine Translated by Google

- *Steunregeling voor huishoudens van gepensioneerden met een laag inkomen: Er wordt een aanvullende uitkering verstrekt aan gepensioneerden wier inkomen onder de armoedegrens valt. Met de toepassing van het gegarandeerd minimuminkomen en in het algemeen de wet op de sociale uitkeringen, werden gepensioneerden die de uitkering ontvingen overgezet naar het gegarandeerd minimuminkomen, als ze voldeden aan de vereisten en criteria van de relevante wetgeving. Degenen die niet aan deze voorwaarden voldeden, blijven de uitkering ontvangen, waardoor hun voortdurende steun verzekerd is. In 2016 werd door de Ministerraad besloten tot verhoging van het bedrag.*

- *Voordelen voor personen met een handicap: Oudere mensen die aan een of andere vorm van ernstige of diepgaande handicap lijden, bevinden zich in een nog slechtere sociale en economische situatie, waardoor de noodzaak van het veiligstellen en vervullen van hun rechten absoluut noodzakelijk wordt. De afdeling Sociale Inclusie van Personen met een Handicap biedt uitkeringen zoals een uitkering voor ernstige motorische handicaps, een uitkering voor verlamde personen en een uitkering voor blinden. Er wordt ook financiële steun verleend voor de aanschaf van een rolstoelauto, rolstoelen, technische uitrusting, instrumenten en andere apparaten.*

- *Overheidspensioenregeling voor werknemers (GEPS): Het GEPS voorziet in aanvullende ouderdoms- en overlevingspensioenen voor vaste ambtenaren en leden van de onderwijsdienst, de politie en het leger.*

- *Semi-overheidspensioenregelingen voor werknemers (SGEPS): De SGEPS bieden aanvullende pensioenen aan de vaste werknemers van de openbare nutsbedrijven van lokale overheden en van andere publiekrechtelijke autoriteiten. Elke regeling wordt afzonderlijk vastgesteld en geregeld via primaire of secundaire wetgeving.*

- *Provident Funds: Provident Funds zijn regelingen die worden overeengekomen binnen het kader van het systeem van gratis collectieve onderhandelingen. Ze bieden een vast bedrag aan vaste premies. Ze worden gereguleerd door de Provident Funds Law, die tot doel heeft de oprichting en werking van Provident Funds te regelen om de efficiënte werking ervan ten gunste van hun leden veilig te stellen. In 2006 werd de Wet op de oprichting, werking en toezicht op bedrijfspensioenfondsen van kracht. Het hoofddoel ervan is het bieden van een regelgevend kader voor de activiteiten van en het toezicht op instellingen voor bedrijfspensioenvoorziening.*

- *Pensioenregelingen voor zelfstandigen (advocaten, artsen): De pensioenregeling voor artsen en de pensioenregeling voor advocaten worden geregeld door afzonderlijke secundaire wetgeving.*

Machine Translated by Google

Arbeidsmarktbeleid

Ouderen behoren tot de meest kwetsbare bevolkingsgroepen wat betreft werkgelegenheidskansen en worden op grond van hun leeftijd gediscrimineerd op het gebied van arbeid en beroep. De regering onderkent dat het moeilijk is voor ouderen om werk te verwerven of te behouden en voert een stimuleringsregeling in voor de werkgelegenheid voor personen van 50 jaar en ouder. Bovendien bieden de wetten voor de bescherming tegen discriminatie in arbeid en beroep op grond van leeftijd en voor de gelijke behandeling van deeltijdwerkers, die vaak ouderen zijn, een efficiënt wetgevend kader voor de bescherming van ouderen op de arbeidsmarkt.

Als gevolg van de economische crisis die Cyprus trof, bereikte de werkloosheid in de periode 2011-2014 het hoogste niveau van de afgelopen decennia.
Personen ouder dan 50 jaar en jongeren behoorden tot de groepen met de hogere werkloosheidscijfers. De regering heeft dit probleem aangepakt door het ontwikkelen en implementeren van werkgelegenheids- en/ of opleidingsstimuleringsregelingen, gericht op bevolkingsgroepen die kennelijk moeilijkheden ondervonden bij de toegang tot de arbeidsmarkt. De overheid voert een specifieke regeling voor de tewerkstelling van personen van 50 jaar en ouder, door middel van subsidiëring van hun arbeidskosten.

Bescherming tegen discriminatie in arbeid en beroep op grond van leeftijd wordt gewaarborgd door de wet inzake gelijke behandeling in arbeid en arbeid, die in 2004 van kracht werd. Leeftijdsdiscriminatie is verboden en gelijke behandeling wordt bevorderd, waardoor oudere personen gelijke kansen krijgen op toegang tot de arbeidsmarkt. . Iedere persoon die meent dat hij onrecht is aangedaan door een overtreding van de bepalingen van de wet, heeft het recht een klacht in te dienen bij het Ministerie van Arbeid en het Bureau van de Ombudsman, dat optreedt als Gelijkheidsautoriteit in gevallen van leeftijdsdiscriminatie in arbeid en beroep.

Bovendien beschermt de Deeltijdarbeiders (Preventie van Oneerlijke Behandeling), die in 2002 van kracht werd, deeltijdwerknemers en flexibele arbeidsvormen, bevordert de combinatie van gezin en werk, door de rechten van werknemers te vrijwaren om vrijelijk voor deeltijdarbeid te kiezen. tijdwerk en het verbieden van oneerlijke behandeling van deeltijdwerkers in vergelijking met werknemers met een voltijdbaan, met betrekking tot de arbeidsvoorwaarden.

Sociale zorgdiensten

Met als doel de kwaliteit van leven op alle leeftijden te garanderen en het onafhankelijke leven van ouderen te behouden, zijn de sociale diensten verantwoordelijk voor het ontwerp, de implementatie en het toezicht op sociale diensten, inclusief langdurige zorg. Voor de uitvoering van de relevante programma's beschikken de Sociale Voorzieningen over een netwerk van districts- en lokale kantoren. De staat stimuleert de ontwikkeling van zorgdiensten op lokaal niveau door middel van subsidies en technische ondersteuning, binnen het kader van het beleid ter bevordering van de betrokkenheid van de gemeenschap en de samenleving in het algemeen bij het verlenen van diensten.

Machine Translated by Google

De Sociale Voorzieningen van het Ministerie van Arbeid, Welzijn en Sociale Zekerheid zijn verantwoordelijk voor het ontwerpen, implementeren en monitoren van sociale diensten, inclusief langdurige zorg. Voor de uitvoering van de relevante programma's beschikken de Sociale Welzijnsdiensten over een netwerk van districts- en lokale kantoren. De staat stimuleert de ontwikkeling van zorgdiensten op lokaal niveau door middel van subsidies en technische ondersteuning, binnen het kader van het beleid ter bevordering van de betrokkenheid van de gemeenschap en de samenleving in het algemeen bij het verlenen van diensten.

- *Bejaardenhuizen (Residentiële Zorg): Bejaardenhuizen bieden 24 uur per dag zorg aan mensen die constante zorg nodig hebben en aan wier behoeften niet kan worden voldaan door hun familie of de ondersteunende diensten die worden aangeboden aan de omgeving waarin zij leven. De Sociale Voorzieningen hebben een wetsvoorstel tot wijziging van de Wet bejaardentehuizen en gehandicaptenzorg en tot wijziging van de Regeling voorbereid, dat zal worden voorgelegd aan de Ministerraad en de Tweede Kamer. De wijziging van de bestaande wetgeving voor de exploitatie en het toezicht op de bejaardentehuizen heeft tot doel de dienstverlening verder te verbeteren en de minimale operationele normen te herdefiniëren en de rechten van ouderen tegen elke vorm van misbruik te waarborgen.*

- *Volwassenencentra (dagopvang): Volwassenencentra bieden ouderen en gehandicapten de mogelijkheid om gedurende of een deel van de dag bediend te worden door zorgdiensten, creatieve betrokkenheid en amusement te bieden. De dagopvang is flexibeler en dient zowel ouderen, die bijdragen aan hun sociale inclusie, als de leden van hun gezin die werken en aan wie de zorg is toevertrouwd. De werking van de Volwassenencentra en de vereisten met betrekking tot de kwalificaties van de personeelsleden worden beheerst door de Wet op de Volwassenencentra en de relevante Regelgeving. De sociale welzijnsdiensten zijn bezig met het verwerken van een verdere wijziging van het relevante wetgevingskader.*

- *Thuiszorg: Thuiszorg was en blijft de belangrijkste pijler bij het waarborgen van de toegang tot diensten voor langdurige zorg binnen het raamwerk van de algemene doelstelling om ouderen en personen met ernstige handicaps in het gezin te houden. Het dekt een uitgebreid zorgpakket, dat persoonlijke verzorging en thuishulp omvat. Sociale Welzijnsdiensten bevorderen de goedkeuring van wet- en regelgeving voor de thuiszorg, die voorwaarden zal vastleggen voor de kwalificaties en geschiktheid van verzorgers en hun verantwoordelijkheden ten opzichte van zorgontvangers, inclusief ouderen. Tot aan de inwerkingtreding van de wetgeving zijn de Algemene Voorwaarden van de Directeur Maatschappelijk Welzijn voor het verlenen van thuiszorg van toepassing.*

- *Respijtzorg: Respijtzorg is een tijdelijke/ kortdurende zorgdienst waarmee de mantelzorger even kan ontsnappen aan de zorgverantwoordelijkheden. Deze dienst ondersteunt de mantelzorger in zijn/ haar waardevolle rol en helpt tevens de zorgontvanger om in zijn/ haar eigen omgeving te blijven. Er kan ook respijtzorg worden verleend aan mensen die alleen wonen en af en toe niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen en hulp nodig hebben. Respijtzorg wordt bepaald op basis van de behoeften en voorkeuren van de persoon zelf en voor zover mogelijk familie en wordt verleend onder de bovengenoemde zorgitems (thuis, residentieel, dagopvang).*

Machine Translated by Google

• *Subsidieregeling voor zorgdiensten: voor begunstigden en niet-begunstigden met een gegarandeerd minimuminkomen die aan bepaalde voorwaarden van de GMI-wetgeving voldoen en wier inkomen niet voldoende is om de kosten van hun zorgbehoeften te dekken, wordt het gegarandeerd minimuminkomen en in het algemeen de sociale uitkeringen (bijzondere behoeften) en Zorgbehoeften) is van toepassing, die voorziet in de uitvoering van een Subsidieregeling zorgdiensten. De Sociale Voorzieningen beoordelen de behoeften en de capaciteiten van de aanvragers en bepalen vervolgens het type en de duur van de zorg en het subsidiebedrag of de verstrekking van diensten. De Subsidieregeling Zorgdiensten omvat thuis-, woon-, dag-, respijt- en kinderopvang, respijtzorg en kinderopvang. Het kan ook de kosten dekken van incontinentiebroekjes voor degenen die deze behoefte hebben (bijvoorbeeld ouderen, gehandicapten). In gerechtvaardigde gevallen worden de reiskosten in verband met het vervoer van thuis- en dagopvangontvangers, vooral personen met een handicap, gedekt.*

Wat de thuiszorgdiensten betreft, kunnen sommige bevolkingsgroepen (bijvoorbeeld personen met verhoogde functionele problemen en alleenstaanden met verhoogde lichamelijke en/ of geestelijke gezondheidsproblemen) profiteren van de regeling door het verlenen van diensten in natura.

Sociale kaart

De Sociale Kaart wordt toegekend aan personen van 63 jaar en ouder die een pensioen ontvangen. Met uitzondering van sociale gepensioneerden moeten alle andere gepensioneerden in Cyprus ten minste één jaar socialezekerheidsbijdragen betalen. Begunstigden van de sociale kaart hebben recht op een korting van 50% op de tarieven voor busvervoer en op verlaagde tarieven voor toegang tot musea, archeologische vindplaatsen, theaters en sportevenementen, waardoor de deelname van ouderen aan het culturele leven wordt gestimuleerd.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in overeenstemming zijn met de nationale wetgeving en praktijk?

/

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en in de bijlage daarbij?

/

Machine Translated by Google

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Ja. De Raad zou moeten onderzoeken hoe de autoriteiten zich hieraan wijden

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

TSJECHISCHE REPUBLIEK

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Ministerie van Arbeid en Sociale Zaken van de Tsjechische Republiek

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Voldoende, maar niet geheel bevredigend. Sinds de goedkeuring van deze aanbeveling heeft Tsjechië veel stappen gezet in de richting van de implementatie ervan, zoals hieronder aangegeven, maar er is nog werk aan de winkel.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

• Goedkeuring van het Nationaal Actieplan ter bevordering van positief ouder worden (2013-2017) en voorbereiding van een vervolgdocument voor de periode 2018-2020. • Betere pensioenindexering, waarbij meer rekening wordt gehouden met het consumentenpakket van gepensioneerden in plaats van met het algemene pakket. Ouderen betalen minder voor medische zorg.
• Verhoging van de zorgtoeslag met 10% in augustus 2016.

Machine Translated by Google

• Introductie van de nieuwe uitkering ter ondersteuning van informele zorg, waardoor verlof mogelijk wordt gemaakt werk als gevolg van de zorg voor een langdurig ziek familielid gedurende maximaal 90 dagen. • Gratis pneumokokkenvaccinatie voor personen ouder dan 65 jaar.
• Hogere bescherming voor senioren als slachtoffers van misdrijven. Wijziging van de Arbeidswet ter ondersteuning van personen ouder dan 55 jaar om hun kans op het vinden van een baan te vergroten. • Introductie van ESF-projecten ter ondersteuning van ouderen

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

Geen obstakels.

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Ja, Ministerie van Arbeid en Sociale Zaken van de Tsjechische Republiek.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Nee, maar het zal binnenkort worden gegarandeerd.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

Ministerie van Arbeid en Sociale Zaken van de Tsjechische Republiek.

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2: n.v.t

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

• Ontwikkeling van het systeem van langdurige zorg. • Financiële steun voor ouderen, inclusief huisvesting. • Werkgelegenheidssteun voor actief ouder worden.

Machine Translated by Google

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

- Bevordering van een adequate levensstandaard en deelname aan het openbare, economische, sociale en culturele leven.
- Ondersteuning van diensten binnen de gemeenschap om ouderen in staat te stellen binnen te blijven zo lang mogelijk hun eigen huis.
- Bevordering van de participatie van oudere werknemers op de arbeidsmarkt in hun werkgelegenheidsbeleid.

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Ja, dat zou moeten. Tsjechië beveelt aan het huidige scala aan kwesties te behouden.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

Nee.

* * *

DENEMARKEN

ARTIKEL A
EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de uitvoering? van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Nee.

Het ministerie van Volksgezondheid is verantwoordelijk voor het definiëren van het algemene kader voor het nationale gezondheidszorgsysteem en gezondheidsgerelateerde sociale diensten voor ouderen.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Machine Translated by Google

Denemarken vindt dat de aanbevelingen zich richten op relevante thema's en zowel relevant als belangrijk zijn in de context van het bevorderen en beschermen van alle mensenrechten van ouderen.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

Deense benadering van de mensenrechten. Het individuele recht om eigen, vrije keuzes te maken in het leven staat hierbij centraal.

Een waardigheidsbeleid

Oudere burgers moeten een waardige verzorging en verzorging krijgen, zodat zij het leven van ouderen kunnen blijven leiden, met de grootst mogelijke zelfbeschikking. Zorg moet gebaseerd zijn op de behoeften van ieder individu, zodat individuen een waardig leven kunnen leiden. Sinds 2016 is elke gemeente in Denemarken verplicht een waardigheidsbeleid te formuleren dat de algemene waarden en prioriteiten voor ouderen beschrijft.

Een nationaal actieplan dementie

De regering en andere politieke partijen kwamen overeen om 470.000 miljoen DKK uit het speciale sociale poolsfonds voor 2016-2019 toe te wijzen aan de implementatie van specifieke initiatieven op basis van een nieuw nationaal actieplan voor dementie 2025. Het nationale actieplan voor dementie werd ontwikkeld via een brede en inclusief proces waarbij relevante actoren in het veld, burgers met dementie, hun familieleden en deskundigen en gezondheidswerkers zijn betrokken en hun ideeën en prioriteiten hebben uitgedrukt. Er zijn vijf lokale dialoogbijeenkomsten gehouden in vijf van de eerste dementievriendelijke gemeenten in Denemarken. Er hebben een aantal bezoeken plaatsgevonden aan verzorgingshuizen, ziekenhuizen, advies- en contactcentra en andere relevante NGO's en er is inspiratie gezocht in zowel Engeland, Zweden als Noorwegen. Bovendien werd een adviesgroep van vertegenwoordigers van relevante organisaties en belanghebbenden opgericht om toezicht te houden op het proces. Met inbegrip van de aanbevelingen van een breed samengestelde referentiegroep heeft de Deense Gezondheidsautoriteit een professional ontwikkeld die een solide bijdrage vertegenwoordigt aan de gezamenlijke inspanningen om van Denemarken een dementievriendelijk land te maken, waar burgers met dementie en hun familieleden een waardig en veilig leven kunnen leiden. op basis van hun huidige en individuele behoeften, ongeacht waar ze zich tijdens hun ziekte bevinden.

In het najaar van 2016 is een concept van het nationaal plan dementie onderworpen aan een openbare hoorzitting onder alle relevante actoren om hun standpunten te betrekken. Uit de antwoorden van dit hoorzittingsproces blijkt dat er sprake is van brede en positieve steun voor het inclusieve proces en voor de nationale doelstellingen, de vijf aandachtsgebieden en de hieronder genoemde initiatieven. Op basis van dit proces hebben de regering en de 88

Machine Translated by Google

politieke partijen zijn het eens geworden over het nieuwe nationale actieplan inzake dementie 2025 van Denemarken en de toewijzing van 470 miljoen DKK aan specifieke initiatieven op het gebied van dementie. Om bij te dragen aan een flinke impuls van het dementieveld en om de geografische ongelijkheid tussen gemeenten en regio's te verkleinen, zijn voor de dementie-inspanningen richting 2025 drie landelijke doelen gesteld.

1. Alle 98 gemeenten in Denemarken moeten dementievriendelijk zijn.
2. Er moeten meer mensen met dementie worden opgespoord en 80 procent moet een specifieke diagnose.
3. Verbetering van de zorg en behandeling vermindert de consumptie van antipsychotische medicijnen onder mensen met dementie vóór 2025 met 50 procent.

Het doel van het nieuwe nationale actieplan tegen dementie van Denemarken is om voor alle getroffenen een echt verschil te maken in het dagelijks leven.
http://sum.dk/English/Publications-in-English.aspx

De oudere medische patiënt

Er is in de periode 2016-2019 1,2 miljard DKK toegewezen voor gerichte inspanningen ten behoeve van oudere medische patiënten. Hierna wordt jaarlijks 300 miljoen DKK toegewezen.
Het actieplan voor de oudere medische patiënt richt zich op het versterken van de competenties bij gemeenten en de huisartsenpraktijk. Het actieplan omvat onder meer:

ÿ tegengaan van overlay op de medische afdelingen
ÿ het terugdringen van het aantal patiënten dat niet uit ziekenhuizen wordt ontslagen, zelfs als dat wel het geval is zijn klaar
ÿ het terugdringen van het aantal preventieve ziekenhuisopnames en
ÿ creëer een betere samenhang voor patiënten die ziekenhuizen hebben gekruist, algemeen praktijk en gemeenten.

Naast ziekenhuisopnames, huisartsen in zorgcentra en nationale klinische richtlijnen gericht op de zwakste ouderen, en samenhangende oplossingen, wordt er ook geld vrijgemaakt voor het voortzetten en ontwikkelen van vervolghuisbezoeken.

Maatregelen op het gebied van de werkgelegenheid

Met de werkgelegenheidshervorming – die in 2015 van kracht werd – kregen senioren met een werkloosheidsuitkering na drie maanden werkloosheid recht op een geavanceerd actief aanbod (bijvoorbeeld onderwijs, stage en begeleiding) van het plaatselijke arbeidsbureau. Bovendien zijn de arbeidsbureaus verplicht om meer aandacht te besteden aan het leggen van contacten tussen senioren en lokale bedrijven.

In januari 2016 werd een nieuwe wettelijke bepaling van kracht, waardoor het illegaal is om werknemers in collectieve of individuele overeenkomsten te verplichten om vóór de leeftijd van 70 jaar met pensioen te gaan. De belangrijkste boodschap is dat mensen de kans moeten hebben om te werken, zolang ze de wens en de mogelijkheid hebben om te werken. kwalificaties. De Deense regering wel

Machine Translated by Google

is van plan om in het voorjaar van 2018 een taskforce te benoemen die zich moet richten op het verbeteren van de positie van senioren op de arbeidsmarkt. De taskforce zal tot juni 2019 actief zijn.

Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de implementatie 4. van de aanbeveling?

/

ITEM B

VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Nee.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Nee.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

Aan de gezondheidsafdeling voor ouderen en dementie onder de Deense gezondheidsautoriteit.

ITEM C

UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

Zie punt 3.

ITEM D

OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen worden nageleefd? zoals uiteengezet in de aanbeveling en in de bijlage, worden nageleefd in de nationale wetgeving en praktijk?

Zoals vermeld in punt 2 vindt Denemarken dat de aanbevelingensets zich richten op relevante thema's en zowel relevant als belangrijk zijn in de context van het bevorderen en beschermen van alle mensenrechten van ouderen. Wat de maatregelen betreft, is het belangrijk dat elk land de mogelijkheid heeft om het proces aan te passen aan zijn nationale omstandigheden.

Machine Translated by Google

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

Workshops en het materiaal uit de workshop vormen een waardevolle bijdrage aan het verdere werk met de Aanbeveling.

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Mocht er tot een verder onderzoek naar de implementatie van de aanbeveling worden besloten, dan zou een meer specifieke kijk op de residentiële en institutionele zorg een interessant thema kunnen zijn.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

ESTLAND

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Nee.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

/

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

Machine Translated by Google

Er zijn geen specifieke maatregelen genomen, maar om te bevorderen dat ouderen kunnen participeren op de arbeidsmarkt is discriminatie op basis van leeftijd verboden. § 2 (2) van de Wet gelijke behandeling (2) verbiedt discriminatie van personen op grond van religie of andere overtuigingen, leeftijd, handicap of seksuele geaardheid op grond van: 1) het scheppen van voorwaarden voor toegang tot werk, zelfstandig ondernemerschap of beroep , inclusief selectiecriteria en wervingsvoorwaarden, evenals bij promotie; 2) het aangaan van arbeidsovereenkomsten of overeenkomsten voor het verlenen van diensten, benoeming of verkiezing, vaststelling van arbeidsvoorwaarden, het geven van instructies, beloning, beëindiging of opzegging van arbeidsovereenkomsten of contracten voor het verlenen van diensten, ontslag uit ambt; 3) toegang tot beroepskeuzebegeleiding, beroepsopleiding, voortgezette beroepsopleiding en omscholing, praktische werkervaring; 4) lidmaatschap van een organisatie van werknemers of werkgevers, inclusief een beroepsorganisatie, en toekenning van voordelen door dergelijke organisaties.

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

/

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

/

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

/

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

Machine Translated by Google

NON-DISCRIMINATIE

Om de ongelijkheid in de samenleving terug te dringen heeft Estland de instelling van de commissaris voor gendergelijkheid en gelijke behandeling in het leven geroepen, die mensen moet helpen hun rechten te beschermen en discriminatie van welke aard dan ook te voorkomen. De commissaris pleit ervoor dat vrouwen, mannen en vertegenwoordigers van verschillende minderheidsgroepen gelijke rechten en kansen krijgen op elk gebied van het sociale leven. De Wet gelijke behandeling is sinds 2009 in Estland van kracht en heeft tot doel mensen bescherming te bieden tegen discriminatie, onder meer op grond van leeftijd of handicap.

Goede voorwaarden voor de bescherming en verbetering van de rechten van mensen met een handicap zijn geschapen door het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, dat in 2012 door Estland werd geratificeerd. De regering van de republiek en organisaties die mensen met een handicap vertegenwoordigen, hebben een overeenkomst ondertekend Memorandum van samenwerkingsbeginselen met als doel het waarderen van het maatschappelijk middenveld en het verbeteren van de sociale integratie van mensen met een handicap.

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

Binnen het Ministerie van Sociale Zaken is sinds 1997 een Commissie Ouderenbeleid actief die bijdraagt aan belangrijke besluitvormingsprocessen. De commissie bestaat uit leden van de organisaties die de rechten en belangen van ouderen beschermen, en uit vertegenwoordigers van zorg- en welzijnsdienstverleners. Het doel van de commissie is om te bemiddelen tussen de staat en de organisaties die de rechten van ouderen beschermen, en om beleidsmakers te adviseren in kwesties die ouderen aangaan. De commissie geeft ook een krant uit met de titel "Elukaar".

Om een alomvattende aanpak van de verbetering van de toegankelijkheid te garanderen, is in 2015 een Toegankelijkheidsraad opgericht met als taak het leiden van de publieke discussie over toegankelijkheid en universeel ontwerp om het publieke bewustzijn te vergroten en de principes van een inclusieve leefomgeving te introduceren.

Om de toegang tot transport te verbeteren, heeft de staat consequent geïnvesteerd in de vernieuwing van het rollend materieel en de infrastructuur. In 2011 en 2012 werden 110 bussen aangekocht die beantwoorden aan de behoeften van mensen met beperkte mobiliteit, waarvan 88 op provinciale buslijnen en 22 stadsbuslijnen. Bij de aanbestedingen voor openbaar vervoer in provincies wordt in beperkte mate rekening gehouden met de vereisten op het gebied van toegankelijkheid, maar in veel gevallen hebben lokale overheden dergelijke vereisten nog niet vastgesteld.

De e-verkiezingsoptie , die stemmen op internet en op afstand mogelijk maakt, vergemakkelijkt deelname aan het politieke leven op voet van gelijkheid.

Deelname aan een leven lang leren wordt ook ondersteund door het Seniors University Program van de Universiteit van Tartu, dat zijn activiteiten in 2009 begon in Tartu, Pärnu, Kuressaare en Türi. Tegenwoordig zijn de activiteiten uitgebreid naar andere

Machine Translated by Google

Regio's. Terwijl in het academisch jaar 2009/2010 297 senioren aan de universiteit afstudeerden, bedroeg dit aantal in 2015 1.541. Er zijn ook verschillende andere universiteiten (Tallinn University enz.) die programma's voor ouderen verzorgen.

Er worden *welkomstprogramma's uitgevoerd om de integratie van immigranten in de samenleving te garanderen. In 2015 is een wijziging van de Burgerschapswet in werking getreden. Het vereenvoudigde de aanvraagprocedure voor het staatsburgerschap voor mensen van 65 jaar (en ouder).* In 2014 werd *een interactieve Russischtalige module van het rechtshulpportaal www.juristaitab.ee gelanceerd en werden 52 Estse rechtshandelingen in het Russisch vertaald.*

SOCIALE BESCHERMING EN WERKGELEGENHEID

In Estland wordt voorzien in een minimuminkomen door middel van bestaansuitkeringen[24] *, lokale overheden betalen ook aanvullende sociale uitkeringen. De staat dekt sociale risico's via de nationale sociale zekerheid en betaalt sociale uitkeringen ter compensatie van extra kosten in verband met arbeidsongeschiktheid. Tegelijkertijd zijn de bestaande socialezekerheidsuitkeringen, nationale uitkeringen en uitkeringen van lokale overheden niet altijd voldoende om ervoor te zorgen dat mensen financieel rond kunnen komen en armoede te voorkomen.*

Om het bovengenoemde probleem te verlichten, richt het actieprogramma van de regeringscoalitie 2015-2019 zich op maatregelen die het verhogen van de productiviteit mogelijk maken, het verbeteren van de kwalificatie van de beroepsbevolking, het vergroten van de werkgelegenheid en het verkleinen van de regionale en genderloonkloof.
In het kader van het *Welzijnsontwikkelingsplan 2016-2023 worden verschillende activiteiten uitgevoerd .*

Omdat alleenwonende gepensioneerden een van de grootste risicogroepen vormen, is in 2017 een aanvullende steunregeling van kracht geworden met als doel de financiële onafhankelijkheid van alleenwonende ouderen te verbeteren.

In 2016 is de hervorming van het werkvermogen van kracht geworden. Het doel van de hervorming is om werkgelegenheid te bieden aan mensen met een verminderd arbeidsvermogen en hen aan het werk te houden om inkomen en onafhankelijkheid te garanderen voor mensen met gezondheidsschade, en om hen de kans te bieden zichzelf in de praktijk te brengen en deel te nemen aan sociaal leven. Daartoe is een nieuw evaluatiesysteem voor werkvermogen geïmplementeerd – de evaluatie van werkvermogen zal het werkvermogen van de persoon en zijn operationele beperkingen identificeren – dat zal helpen bij het identificeren van een geschikte baan, arbeidsomstandigheden en noodzakelijke diensten.

In 2016 werd de organisatie van ondersteunende technologie geherstructureerd tot een nationaal systeem in plaats van een provinciaal systeem, waardoor de

24 Een gezin of een alleenwonende persoon heeft recht op de bestaansuitkering wanneer hun maandinkomen onder het bestaansminimum blijft na aftrek van de vaste woonlasten zoals bepaald in de Sociale Welzijnswet. Het bestaansminimum voor het eerste gezinslid bedroeg in 2011 76,70 euro en in 2018 140 euro.

Machine Translated by Google

de beschikbaarheid van ondersteunende technologie. Om de betrokkenheid van mensen bij het openbare leven te vergroten, het leren te ondersteunen en de voorwaarden te ontwikkelen voor het verwerven of herstellen van het vermogen om tot op zekere hoogte te werken, werden ook veranderingen in het nationale rehabilitatiesysteem doorgevoerd. Naast medische revalidatie omvatten de revalidatiediensten ook sociale en werkgerelateerde revalidatie25 .

ZORG

A. Algemene principes

Op initiatief van het Ministerie van Sociale Zaken is een Strategie voor Actief Ouder Worden 2013-2020 gericht aan mensen van 50 jaar en ouder. Helaas werd het ontwikkelingsplan niet uitgevoerd, omdat in 2014 de behoefte ontstond om een gemeenschappelijke strategische basis te creëren voor de ontwikkeling van beleid op verschillende terreinen (werk, sociale bescherming, gendergelijkheid en gelijke behandeling). Om deze reden zijn de acties opgenomen in het Welfare Development Plan 2016-2023, dat onder meer tot doel heeft sociale ongelijkheid en armoede, gendergelijkheid en een grotere sociale inclusie terug te dringen.

Het Estse Welzijnsontwikkelingsplan (2016-2023) benadrukt de uitdagingen die verband houden met de vergrijzing van de samenleving, de last van de zorg voor gezinnen en de behoefte aan beschikbare en hoogwaardige diensten en ondersteuning voor ouderen, mensen met dementie en hun gezinnen. In het kader van het welzijnsprogramma (2018-2021) zullen verschillende initiatieven worden uitgevoerd:

In 2018 zal het competentiecentrum dementie opgericht worden. Het doel van het competentiecentrum is om gekwalificeerde en toegankelijke dementiezorg in Estland te ontwikkelen en advies, training en efficiënte ondersteuning te bieden aan mensen met dementie en hun families, gemeenten, gezondheids- en welzijnsspecialisten, zorgverleners en om het publieke bewustzijn in het algemeen te vergroten.

Ter ondersteuning van thuiszorgdiensten zullen in 2018-2019 verschillende oproepen worden gelanceerd, waarbij lokale gemeenten, non-profitorganisaties of particuliere bedrijven financiering kunnen aanvragen voor de ontwikkeling van zorgdiensten (zoals thuiszorg, 24/7 zorg, dagopvang, tijdelijke zorg, ondersteuning persoon, persoonlijke assistent) en het creëren en ontwikkelen van innovatieve diensten en technologieën op het gebied van de zorgverlening.

Een ander initiatief is het starten van een proefproject om een model voor zorgcoördinatie te testen. Het doel van het project is om een alomvattende benadering van de behoeften van het individu te testen, waarbij de nadruk ligt op het beheer van de zorg, de beoordeling van de behoeften en het verlenen van diensten, waardoor een persoonsgerichte langdurige zorg wordt ontwikkeld en geïmplementeerd. Voor dit doel zal in het project en het project gebruik worden gemaakt van het gestandaardiseerde evaluatiekader van InterRai dat in de gezondheidszorg wordt gebruikt

25 Sociale rehabilitatie is bedoeld voor alle gehandicapten en mensen met een gedeeltelijke of afwezige arbeidsmogelijkheid die dagelijks hulp nodig hebben bij het omgaan met de beperkingen die hun handicap of bijzondere behoeften met zich meebrengen. Werkgerelateerde rehabilitatiediensten zijn bedoeld voor mensen van 16 jaar tot de pensioengerechtigde leeftijd en worden bemiddeld door het Estse Werkloosheidsverzekeringsfonds.

Machine Translated by Google

Er zal een uitwisseling van informatie tussen specialisten worden ontwikkeld. De uitkomst van het project creëert een gemeenschappelijk raamwerk voor de beoordeling van gezondheidszorg en sociale zorg en het zorgproces.

B. Residentiële en institutionele zorg

1.1. In 2016 is de nieuwe Sociale Welzijnswet in werking getreden. Er werd dieper ingegaan op de taken van een lokale overheid bij het verlenen van hulp en het organiseren van sociale diensten. Om de kwaliteit van de door lokale overheden georganiseerde diensten te uniformeren, werden voor het eerst de minimumeisen vastgesteld voor negen sociale diensten (§ 17-§ 25 en § 27-§ 44).

Zien:

https:// www.riigiteataja.ee/ en/ eli/ ee/ 516012018001/ consolide/ current.

Het ontbreken van sociale diensten die aansluiten bij de behoeften vergroot de zorglast voor gezinsleden. Als gevolg hiervan werd in 2015 op basis van clausule 10.25 van het *Actieprogramma van de Regeringscoalitie 2015-2019 een Taskforce Ontlasten van de Zorglast opgericht met als doel oplossingen en beleidsmaatregelen te ontwikkelen voor gezinnen met zorglast.*

Volgens de aanbeveling van de taskforce zal het ministerie van Sociale Zaken in 2018 tegen eind 2018 een conceptdocument voor de veranderingen van het systeem van langdurige zorg in Estland aan de Estse regering voorstellen.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

/

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

/

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

/

Machine Translated by Google

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

FINLAND

ARTIKEL A
EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

In Finland is elk ministerie verantwoordelijk voor de implementatie van grondrechten en mensenrechten binnen zijn eigen administratieve afdeling.
Het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid legt het beleid ten aanzien van de vergrijzing vast in haar strategie, in wetgeving, kwaliteitsadviezen, programma's en projecten. Het doel van het vergrijzingsbeleid is het bevorderen van het functionele vermogen, het zelfstandig wonen en de actieve participatie van ouderen in de samenleving. Het Nationaal Instituut voor Gezondheid en Welzijn (THL) bestudeert en monitort – en ontwikkelt maatregelen ter bevordering van – het welzijn en de gezondheid van de bevolking, inclusief ouderen, in Finland. Het Instituut verzamelt en produceert informatie op basis van onderzoek en statistieken.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Adequaat. De aanbeveling heeft in het algemeen de aandacht gevestigd op de mensenrechten van ouderen.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

In het Nationaal Geheugenplan (2012) en het implementatieplan daarvan (2014) is bijzondere aandacht besteed aan de rechten van mensen met een geheugenstoornis.
De Kwaliteitsaanbeveling om een goede levenskwaliteit en verbeterde diensten voor ouderen te garanderen (2017) benadrukt de goede praktijken die het recht van ouderen op goede zorg en hoogwaardige diensten waarborgen.
De regering van Finland bereidt momenteel wetgeving voor over de versterking van het recht op zelfbeschikking voor cliënten uit de sociale zekerheid en de gezondheidszorg en over de voorwaarden die nodig zijn voor de beperking van dit recht. Er wordt rekening gehouden met verschillende cliënt- en patiëntengroepen (bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking, mensen met geheugenstoornissen, spoedeisende gevallen van sociale zekerheid en gezondheidszorg, mensen met geestelijke gezondheidsproblemen of problemen met middelenmisbruik). Het streven is om het wetsvoorstel zo spoedig mogelijk binnen de huidige kabinetsperiode (2015–2019) aan de Tweede Kamer te presenteren.
Voor meer informatie, zie het antwoord op punt C.

Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de implementatie 4. van de aanbeveling?

Het terugdringen of elimineren van ongelijkheid en discriminatie is een zeer langzaam proces. In Finland is een van de grootste problemen met ouderen de armoede onder oudere vrouwen. Het kost tijd om het inkomensniveau te verhogen en kan niet worden bereikt met alleen aanbevelingen.

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Het ministerie van Buitenlandse Zaken.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Nee.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

Aan relevante ministeries in Finland.
Verder zijn het Overheidsnetwerk van contactpersonen voor grond- en mensenrechten, het Mensenrechtencentrum (onderdeel van het Nationale Mensenrechteninstituut), de Non-discriminatie Ombudsman en de Ombudsman voor Gelijkheid geïnformeerd over de Aanbeveling.

Machine Translated by Google

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

NON-DISCRIMINATIE

Finland heeft in 2012 een Diversiteitshandvest gepubliceerd en een Diversiteitsnetwerk onder werkgevers opgericht met als doel instrumenten te ontwikkelen voor het beheren van diversiteit en het uitwisselen van goede praktijken op het werk. De beweging 'Bezet je eigen leeftijd' is een netwerk voor goed ouder worden, opgericht tussen zeven Finse organisaties voor maatschappelijk werk voor ouderen.

De nieuwe non-discriminatiewet (1325/2014) is begin 2015 in werking getreden. Het doel ervan is gelijkheid te bevorderen, discriminatie te voorkomen en de bescherming te verbeteren die door de wet wordt geboden aan degenen die zijn gediscrimineerd. De wet verbiedt discriminatie op grond van leeftijd, afkomst, nationaliteit, taal, religie, overtuiging, mening, politieke activiteit, vakbondsactiviteiten, familierelaties, gezondheidstoestand, handicap, seksuele geaardheid of andere persoonlijke kenmerken. Volgens de wet moeten autoriteiten, onderwijsaanbieders en werkgevers de gelijkheid in hun dienstverlening beoordelen en bevorderen.
Bij het nakomen van deze promotieplicht moet rekening worden gehouden met alle in de wet verboden gronden voor discriminatie/ segregatie (inclusief leeftijd).

De organisatie Seta – LGBTI Rights in Finland heeft regenboogactiviteiten voor ouderen een permanente basis gegeven met financiering van het Funding Centre for Social Welfare and Health Organizations (STEA). Seta verzorgt onder meer trainingen voor professionals uit verschillende vakgebieden over het rekening houden met oudere LHBTI's in de dienstverlening en organiseert peer support activiteiten voor oudere LHBTI's.

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

Het liberale volwassenenonderwijs in Finland biedt leermogelijkheden voor alle leeftijdsgroepen. Een essentieel kenmerk van het liberale volwassenenonderwijs is dat er geen examens zijn en geen wetgeving die de inhoud ervan definieert. De onderwijsdoelen en -inhouden worden gedefinieerd door actoren die de onderwijsinstellingen en -organisaties onderhouden, zoals lokale overheden, gezamenlijke gemeentebesturen, verenigingen, stichtingen en vennootschappen.

Open studies in het hoger onderwijs zijn voor iedereen beschikbaar, ongeacht leeftijd of opleidingsachtergrond. Alle universiteiten en hogescholen bieden deze opleidingen aan. De universiteiten van de derde leeftijd zijn een bijzondere vorm van open universitair onderwijs. De eerste universiteit voor de derde leeftijd begon halverwege de jaren tachtig in Finland. De onderwijsvormen en het niveau van het onderwijs sluiten aan bij de traditionele universitaire onderwijsvormen en -niveaus. De universiteit van de derde leeftijd is bedoeld voor personen ouder dan 60 jaar. De onderwijsevenementen zijn echter voor iedereen toegankelijk. De universiteit van de derde leeftijd organiseert lezingenreeksen, cursussen en studiereizen.

Machine Translated by Google

BESCHERMING TEGEN GEWELD EN MISBRUIK

Finland heeft het actieplan aangenomen om het geweld tegen vrouwen terug te dringen (2010-2010). 2015), waarin ook maatregelen voor ouderen worden overwogen. Bovendien probeert de Finse vereniging van opvangcentra voor ouderen geweld tegen ouderen te voorkomen en het bewustzijn te vergroten, bijvoorbeeld door telefonische hulplijnen te exploiteren en andere vormen van ondersteuning te bieden.

De uitvoering van het Actieplan ter terugdringing van geweld tegen vrouwen werd afgerond en er werd een aparte publicatie over uitgebracht. Sindsdien is in Finland het Verdrag inzake de bestrijding en preventie van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld (Verdrag van Istanbul) aangenomen, en is er een implementatieplan voor het verdrag voor de periode 2018-2021 aangenomen door een interbestuurlijk Comité voor de bestrijding van geweld. tegen Vrouwen en Huiselijk Geweld benoemd door het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Naast de algemene acties rond dit thema is er vooral ook rekening gehouden met ouderen in een actie rond opvangcentra.

Het Ministerie van Binnenlandse Zaken heeft het Actieplan voor een veilig leven voor ouderen uit 2011 geactualiseerd. Het bijgewerkte Actieplan is op 29 januari 2018 gepubliceerd en bevat twaalf acties om de veiligheid van de huisvesting van ouderen te verbeteren en het aantal ongevallen terug te dringen en het voorkomen en bestrijden van misbruik, geweld en strafbare feiten. Het doel van het vernieuwde Actieplan is om iedere oudere een veilig dagelijks leven te garanderen. Het is gericht op de autoriteiten en NGO's die met ouderen werken, en heeft vooral tot doel de veiligheid van ouderen in een kwetsbare positie te verbeteren. Hiertoe behoren ook personen die om de een of andere reden geen toegang hebben tot diensten of die tekortkomingen hebben in hun veiligheid en beveiliging die zij niet zelf kunnen verhelpen, bijvoorbeeld vanwege een ziekte. In plaats van uitsluitend via het optreden van de autoriteiten te gebeuren, vereist het verbeteren van de veiligheid en beveiliging van ouderen een nauwe en brede samenwerking tussen verschillende autoriteiten en NGO's.

Om deze reden is het verbeteren van de samenwerking en informatie-uitwisseling tussen verschillende belanghebbenden een van de belangrijkste doelstellingen van de acties. Het actualiseren van het actieplan maakt deel uit van de implementatie van de interneveiligheidsstrategie die in oktober 2017 is aangenomen. De acties zullen worden geïmplementeerd voordat er in 2020 een rapport over de interne veiligheid aan het Parlement wordt voorgelegd.

De politie houdt ruimschoots rekening met ouderen bij haar activiteiten op het gebied van toezicht en hulpverlening, strafrechtelijke onderzoeken en vergunningsdiensten. Deze kwestie komt al aan bod in de basisopleiding van de politie en op verschillende seminars over thema's als gevoelige politieaangelegenheden, gelijkheid en gelijkheid, partnergeweld of mensenrechten. De politie heeft haar plan voor gelijkheid en non-discriminatie voor 2017-2019 gepubliceerd. Volgens dit plan wordt de toegankelijkheid van de politiediensten en digitale diensten (de politiewebsite en e-diensten) in kaart gebracht, zodat alle politiediensten toegankelijk zijn voor zowel mensen met een beperking als ouderen.

Machine Translated by Google

De politie werkt veelvuldig samen met andere autoriteiten en actoren uit de derde sector. Deze samenwerking vindt plaats over verschillende netwerken heen, waaraan groepen als ouderen deelnemen via hun lobbyorganisaties. Als best practices kunnen de volgende twee worden genoemd:

1) *De politie heeft in samenwerking met andere belanghebbenden een 112-app ontwikkeld waarmee in geval van nood contact kan worden opgenomen met de politie, ambulancediensten of brandweer. Wanneer via deze app contact wordt opgenomen met de Alarmcentrale, worden de locatiegegevens van de beller automatisch opgeslagen, waardoor de beller snel bereikbaar is.*
   De politie heeft er bij familieleden op aangedrongen ervoor te zorgen dat ouderen weten hoe ze deze app in noodgevallen moeten gebruiken.
2) *De politie monitort en identificeert veiligheidsdreigingen gericht op ouderen en zorgt er in samenwerking met haar lobbyorganisaties voor dat ouderen hierover via verschillende kanalen worden geïnformeerd. Een voorbeeld hiervan was een uitgebreide voorlichtingscampagne over neppolitieagenten die probeerden de internetbankiergegevens van ouderen te bemachtigen. De politie heeft hierover meerdere persberichten gepubliceerd, evenals specifieke instructies over 'hoe u uw geld kunt beschermen tegen oplichters' en bijvoorbeeld een informatiesticker voor de koelkastdeur en herinneringsbriefjes die u vanaf de website van de politie kunt afdrukken. Ook voor Poliisi Tube, een YouTube-site die door de politie wordt onderhouden, is hierover een waarschuwings- en instructievideo gemaakt. Al dit materiaal wordt zowel in het Fins als in het Zweeds aangeboden en kan vrij worden gebruikt.*

Het TIKKA-project, gefinancierd door het Ministerie van Justitie, heeft instructies en een checklist opgesteld voor bankmedewerkers om hen te ondersteunen bij het herkennen van financieel misbruik van ouderen en het ingrijpen daarin. Het TIKKA-project werd uitgevoerd door de vereniging Suvanto - Voor Een Veilige Ouderdom.

De Nationale Raad voor Misdaadpreventie en VTKL - de Finse Vereniging voor het Welzijn van Ouderen hebben veiligheids- en beveiligingsgidsen voor ouderen opgesteld. De thema's van deze gidsen omvatten vele soorten criminaliteit, waaronder fraude en oplichting.

De Nationale Raad voor Criminaliteitspreventie heeft in 2017 een Cybergids voor woningen opgesteld, waarin ook onlinefraude en identiteitsdiefstal uitvoerig aan bod komen.
De politie heeft instructievideo's gemaakt waarin wordt uitgelegd hoe je nepagenten kunt herkennen en wat je moet doen als je ze tegenkomt.

De politie heeft grote stickers voor ouderen uitgedeeld om hen eraan te herinneren op te passen voor nepagenten.

In samenwerking met een NGO die met ouderen werkt, heeft het ministerie van Justitie materiaal en instructies opgesteld om actoren als gemeenten en NGO's te helpen bij het organiseren van informatie-evenementen voor ouderen over het herkennen van fraude en oplichting en het reageren daarop.

Machine Translated by Google

Het gebruik van een zorgenformulier is getest in de thuiszorg in Turku, samen met de stad en een NGO die met ouderen werkt. Het doel is om de drempel te verlagen om aangifte te doen als u vermoedt dat een oudere cliënt slachtoffer is geworden van een misdrijf. Dit project werd gefinancierd door het Ministerie van Justitie.

Professionals in de sociale en gezondheidszorg en bij de politie zijn getraind in het inschatten van de risico's van ernstig partnergeweld met behulp van de MARAK-methode. De methode werd in 2010 in Finland geïntroduceerd en heeft zich daarna naar alle provincies verspreid, zodat er eind 2016 in Finland 32 MARAK-werkgroepen waren. De MARAK-methode bestaat uit twee fasen. Eerst maakt de hulpverlener of politieagent die met de cliënt werkt, samen met zijn cliënt die te maken heeft gehad met partnergeweld, een gestandaardiseerde risico-inschatting aan de hand van een MARAK-formulier. Daarna, als het risico hoog is, wordt de cliënt doorverwezen naar een lokale MARAK-werkgroep, waar zijn zaak wordt behandeld, een veiligheidsplan wordt opgesteld en andere maatregelen worden genomen die nodig zijn om de veiligheid van de cliënt te vergroten. De MARAK-documenten kunnen ook worden gebruikt in het kader van strafrechtelijk onderzoek en bij de afweging van de noodzaak van andere veiligheidsmaatregelen.

De MARAK-methode en de functionaliteit ervan zijn van 2010 tot 2015 in Finland beoordeeld en de resultaten waren zeer positief. Het laatste artikel over de effectiviteit van deze methode is gepubliceerd in nummer 3 van 2017 van Yhteiskuntapolitiikka (Sociaal Beleid). (Een artikel over de resultaten van het onderzoek is te vinden op:

https:// www.julkari.fi/ bitstream/ handle/ 10024/134851/ YP1703_Piispa%26Octob er.pdf? reeks=1. Aanvullende informatie over de methode: www.thl.fi/ marak).

Suvanto Line is een nationale hulplijn voor ouderen die het slachtoffer zijn van misbruik, uitbuiting, geweld of dreiging met geweld en voor personen die dicht bij hen staan. De hulplijn combineert multiprofessionele bijzondere expertise in het helpen van ouderen en het bevorderen van hun veiligheid. De competentie en expertise van de hulplijn combineren vaardigheden die verband houden met ouder worden en het omgaan met ouderen met een servicesysteem voor ouderen.

SOCIALE BESCHERMING EN WERKGELEGENHEID

In Finland hebben werkgevers zich ingespannen om de arbeidsparticipatie van ouderen te vergroten en flexibele werktijden geregeld voor hun welzijn. De autoriteiten hebben een toolkit voor "leeftijdsmanagement" geïntroduceerd, inclusief een gids voor oudere werknemers en hun werkgevers. Er is een sollicitatiemodel getest dat de nadruk legt op de vaardigheden van de sollicitant en de impact van factoren zoals nationaliteit, leeftijd of geslacht verkleint. De Finse Parkinson Vereniging voert samen met een lokale vereniging een project uit over "Parkinson op het werk" om het welzijn en de arbeidscapaciteit van werknemers die aan deze ziekte lijden te verbeteren.

Machine Translated by Google

In Finland werd in 2013-2017 een ontwikkelingsprogramma voor huisvesting voor ouderen geïmplementeerd als een interbestuurlijke samenwerking. Tot de maatregelen behoorden bijvoorbeeld het herstel van de bestaande gebouwenvoorraad, maar ook de ontwikkeling van woonoplossingen en woonomgevingen vanuit het perspectief van ouderen. Het programma had gevolgen voor ouderen, gemeenten en de woningbouw- en bouwsector. De focus van het programma lag op de renovatie van woongebouwen, met name op de installatie van liften, en op andere maatregelen om de toegankelijkheid en renovatie van woningen te bevorderen. Reparaties van toegankelijkheid en andere reparaties werden ook gepromoot via informatie en begeleiding, onder meer via niet-gouvernementele organisaties.

De Wet ter ondersteuning van de functionele capaciteit van de oudere bevolking en inzake sociale en gezondheidsdiensten voor ouderen (980/2012, sectie 25) legt verschillende autoriteiten, waaronder de politie, de plicht op om de sociale zekerheidsautoriteiten op de hoogte te stellen van de behoeften van ouderen. , als de oudere kennelijk niet in staat is voor zichzelf, zijn of haar gezondheid of veiligheid te zorgen. Dit moet worden beschouwd als een goede wetgevingspraktijk ter bescherming van vooral die ouderen, die niet over een persoonlijk veiligheidsnetwerk beschikken om voor hen te zorgen zodra hun eigen functionele capaciteit is verslechterd.

Het doel van het Working Life 2020-project is het bevorderen van innovatie, productiviteit, vaardigheden, welzijn op het werk, gezondheid, vertrouwen en samenwerking op de werkplek. Het project heeft netwerken gecreëerd met een beter vermogen om te reageren op de behoeften op het gebied van werkplekontwikkeling tussen ontwikkelaars van het beroepsleven. De belangrijkste actoren en andere deelnemers aan het Working Life 2020-netwerk zijn betrokken bij het project en de doelstellingen ervan (inclusief de deelname van ouderen aan het beroepsleven) door middel van samenwerkingstoezeggingen waarin zij twee tot vijf hoofddoelen en de relevante acties specificeren. Sommige doelstellingen houden direct of indirect verband met het verlengen van loopbanen en het verbeteren van het welzijn van ouderen op het werk.

Van de belangrijkste actoren voert het Finse Instituut voor Arbeidsgezondheid onderzoek uit, organiseert trainingsevenementen en ontwikkelt instrumenten voor het beheer van leeftijd en werkvermogen. Het Instituut heeft aanbevolen dat organisaties hun goede praktijken vastleggen in een leeftijdsprogramma of een HR-managementplan waarin leeftijdsgerelateerde kwesties worden aangepakt. De goede praktijken kunnen bijvoorbeeld relevant zijn voor aanwervingen, ter ondersteuning van loopbaanontwikkeling, opleiding of flexibele werktijden.

Van de sectorale programma's die worden gecoördineerd door het Working Life 2020-netwerk, is het gezamenlijke project van de technologie-industrie met de titel Työkaari kantaa gebaseerd op de discussiemethode over de werkende levensduur en de leeftijdsbewuste coaching op de werkplek, ontwikkeld door het Finse Instituut voor Arbeidsgezondheid.
Het loopbaangesprek is een gesprek tussen de leidinggevende en een medewerker, waarin wordt gekeken naar het werk en de individuele behoeften van de medewerker.
De discussie wordt ondersteund door een specifiek formulier voor het vastleggen van gezamenlijk overeengekomen acties. Dit formulier wordt op de afgesproken locatie bewaard, waardoor het mogelijk is om in 6 tot 12 maanden de afgesproken praktijkacties en het uitvoeringsschema daarvan opnieuw te bekijken.
De bijeenkomst kan ook plaatsvinden als onderdeel van een ontwikkelingsgesprek.

Machine Translated by Google

Het doel van de leeftijdsbewuste werkplekcoachingsmethode is het vergroten van het bewustzijn op de werkplek van factoren die het welzijn op het werk beïnvloeden en van praktische middelen waarmee de loopbaan van werknemers kan worden ondersteund en verlengd. In de coaching komen thema's aan bod als werkvermogenmanagement, loopbaanfasen en het behouden van werkvermogen.

Het gezinsvriendelijke werkplekprogramma, gelanceerd door de Familiefederatie van Finland (een actor van het Working Life 2020-project), moedigt bedrijven en organisaties aan om de carrières van werknemers in hun verschillende levensfasen te ondersteunen, wat in de praktijk kan betekenen dat er een bepaalde managementstijl en flexibele werktijden moeten worden ingevoerd. of tijd gereserveerd voor herstel van het werk in het leeftijdsprogramma of het algemene HR-beleid van de werkplek.

Työeläkevakuuttajat TELA (een actor van het Working Life 2020-project) en andere inkomensgerelateerde pensioenaanbieders hebben het belang benadrukt van het verlengen van carrières in hun activiteiten en trainingsevenementen. Elo, een inkomensgerelateerde pensioenuitvoerder, heeft een samenwerkingsovereenkomst gesloten met het Finse Instituut voor Arbeidsgezondheid, dat tot doel heeft bedrijven diensten aan te bieden op basis van hoogwaardig onderzoek en ontwikkelingswerk op het gebied van het arbeidsleven, waardoor het risico op arbeidsongeschiktheid wordt verminderd.

Integratie van immigranten

Omdat er geen systematische taal- of andere training wordt georganiseerd om de integratie van immigranten ouder dan 65 jaar te bevorderen, is de bevordering van hun integratie voornamelijk afhankelijk geweest van projecten van de gemeenten of de derde sector. De adviesdiensten, taalonderwijs, burgerkennis, recreatieve activiteiten, evenals vertaal- en tolkdiensten en hulp bij het gebruik van diensten die door NGO's worden aangeboden, zijn van onschatbare waarde voor ouder wordende immigranten. Oudere immigranten kunnen ook deelnemen aan taalcursussen die worden georganiseerd door liberale instellingen voor volwassenenonderwijs, bijvoorbeeld in centra voor volwassenenonderwijs.

Gemeenten kunnen integratieplannen opstellen voor immigranten die geen werkloze werkzoekenden zijn en dus binnen de reikwijdte van de immigratieplannen van de TE-bureaus vallen. Het aantal van deze integratieplannen blijft tot nu toe klein, maar na de aanstaande hervorming van de regionale overheid moeten er altijd plannen worden voorbereid, in ieder geval voor immigranten die als vluchteling arriveren, ook als het oudere personen zijn. In het kader van haar eigen diensten kan een provincie of gemeente ook een eerste beoordeling organiseren of een integratieplan opstellen voor andere immigranten buiten de arbeidsmarkt, met andere woorden ouderen.

De multiculturalismewebsite van het Nationaal Instituut voor Gezondheid en Welzijn bevat een verzameling informatie en links bedoeld voor professionals op het gebied van de integratie van immigranten. De site zelf is een voorbeeld van een goede praktijk. https:// thl.fi/ en/ web/ immigrants-and-multiculturalism

Machine Translated by Google

Een project uitgevoerd door de Vereniging van Zorgverleners en naasten in de hoofdstedelijke regio (POLLI) heeft een informatiepakket voor informele zorgverleners in tien talen ontwikkeld. De organisatie geeft op afspraak en met hulp van een tolk persoonlijk advies bij mantelzorgvraagstukken. Daarnaast beantwoorden twee vrijwilligers (Somalisch en Vietnamees sprekend) één keer per week een hulplijn.
http:// www.polli.fi/?page_id=129

De Society for Memory Disorders Expertise in Finland heeft een gids gepubliceerd over geheugengerelateerd werk voor professionals in de sociale sector en de gezondheidszorg, getiteld 'Cultureel gevoelig geheugenwerk'. Ervaringen uit Finland 2017' in het Fins en Engels. http:// www.muistiasiantuntijat.fi/ index.php?sid=156&src=ajankohtaista&udpview=ajankohtaista

Projecten van het Europees Sociaal Fonds

De prioritaire as "Werkgelegenheid en arbeidsmobiliteit" van het structuurfondsprogramma omvat bijvoorbeeld de specifieke doelstelling "Bevordering van de werkgelegenheid onder jongeren en andere groepen die zich in een zwakke positie op de arbeidsmarkt bevinden", die voornamelijk maatregelen ten uitvoer legt die vaardigheden en vaardigheden ontwikkelen. arbeidsmarktcapaciteiten om de voorwaarden voor het vinden van een baan voor de deelnemers te verbeteren. Ouderen vormen een bijzondere doelgroep onder mensen met een zwakke positie op de arbeidsmarkt.

BEHEER VAN RECHTVAARDIGHEID

Op immigratiegebied wordt met name rekening gehouden met de bijzondere status van ouderen door te beoordelen of de persoon zich in een kwetsbare positie bevindt.
Bij de toepassing van de Wet opvang van personen die internationale bescherming zoeken (vastaanottolaki, 746/2011) wordt bijvoorbeeld rekening gehouden met bijzondere behoeften die voortvloeien uit een kwetsbare positie, waaronder leeftijd. De kwetsbare positie van een verzoeker en de daaruit voortvloeiende bijzondere behoeften worden altijd individueel onderzocht. In haar praktische werk streeft de Finse immigratiedienst er ook naar om voorrang te geven aan aanvragen waarin de aanvrager zich in een kwetsbare positie bevindt.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

Het recht van ouderen op passende ondersteuning bij het nemen van hun beslissingen en het uitoefenen van hun rechtsbevoegdheid moet serieus worden genomen bij de voorbereiding van onze sociale en gezondheidszorghervormingen.

Machine Translated by Google

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

/

Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Ja – vooral thematisch onderzoek gericht op specifieke kwesties (bijvoorbeeld sociale en gezondheidszorgdiensten, armoede).

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

FRANKRIJK

PUNT A
ÉTUDE D'IMPACT

11. Is er een autoriteit die verantwoordelijk is voor het toezicht op de aanbeveling? Si oui, lakje?

In Frankrijk, autorité is een officieel désignée. Toutefois, de Franse Gouvernement, observeert dat de kwestie van de essentie van de aanbeveling en zijn incombent à la direction general de la cohésion social, au Ministère des solidarités et de la santé.

12. Commentaar op de waarde van de impact van de aanbeveling op de rechten van de persoon die u betaalt (voldoende / voldoende / ontoereikend / onbestaand) ? Merci de motiver uw reactie.

In Frankrijk kan de impact van de aanbeveling een geschikte kwalificatie hebben. In feite is het vaak een verwijzing naar de aanbeveling van het internationale plan, dat zowel de travaux van groeperingen ad hoc van de Naties-Unie als de Europese vakbonden voor sociale bescherming deelneemt aan het Franse Gouvernement. Op nationaal niveau kan de actualisatie van de praktijkvoorbeelden een grotere portée en effectiefer maken.

Machine Translated by Google

13. De specifieke maatregelen voor de promotie en de bescherming van de rechten van de mens zijn ont-elles en geadopteerde suite tot adoptie van de aanbeveling (en omvatten het geval dat de mise onderweg is naar nationale actieplannen, l' opname van de aanbeveling in de plannen die bestaan of de creatie van intersectorale groepen voor hun werk)? Als u dat doet, kunt u voorbeelden van geadopteerde maatregelen of tijdens de uitvoering ervan verwachten.

A la suite de la recommandation, la France a adopté la loi du 29 décembre 2015, d'adaptation de la société au vieillissement, qui vient herbevestigt de rechten en de vrijheid van mensen. Dit betekent dat de personen die in de sociale gezondheidszorg wonen of een beroep willen doen op een medisch-sociale dienst die de mogelijkheid tot ontwerpen biedt,

Een vertrouwenspersoon in dit geval is een van de moeilijkste mensen die het begrip van hun problemen begrijpen.
De wet versterkt de aanvaardingsprocedure voor een verblijf op het moment dat u een handtekening zet in het huis van herkomst, waardoor u verzekerd bent van toestemming voor de accueillie van het persoon, voor de kennis en het begrip van uw rechten .

Enfin, het is een manier om een plaats van communicatieacties te volgen voor een eerlijke strijd met het mandaat voor de bescherming van de toekomst (artikel 477 en de bepalingen van het burgerlijk wetboek), waardoor u kunt anticiperen op de autonomie en de organisator van de toekomst 'avance een goede bescherming.

14. Als de obstakels op de loer liggen van de mise in het œuvre de la Aanbeveling, de quels obstakels s'agit-il ?

/

PUNT B
DIFFUSIE VAN DE AANBEVELING

15. Een autoriteit die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Si oui, lakje?

In Frankrijk is de autorité niet een désignée à cet effet. Toutefois, de Franse overheid observeert dat de heerschappij over de essentie van de aanbeveling en de volgende, de verspreiding ervan verzekerd is door de algemene richting van de sociale cohésie, op het ministerie van solidariteit en de gezondheid.

La Recommandation at-elle été traduite dans votre/vos taal(s) 16. nationale(s) ?

Zonder voorwerp.

Machine Translated by Google

17. Nadat autorités en partijen de aanbeveling hebben gedaan wordt het gedistribueerd?

In Frankrijk is de aanbeveling een distributiecentrum voor dienstencentra en decentralisaties van het ministerie van solidariteit en de gezondheidszorg, en verenigingen die de personen vertegenwoordigen en sociale sociale zekerheidsfondsen.

PUNT C

MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

18. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2:

NON-DISCRIMINATIE

La France heeft een kaart aangenomen die erop gericht is de rechten van het gebruik van sociale en sociale diensten te behouden (wet nr. 2002-2 van 2 januari 2002, vernieuwde sociale en medisch-sociale actie). Het charter van de rechten en de vrijheid van het individu kan de risico's van maltraitance en discriminatie en het principe van non-discriminatie voorkomen, is ingeschreven in zijn eerste artikel. Om dit te bereiken, is de nationale mobilisatie tegen het sociale isolement van de jaren ('MONALISA') een mise en place, waardoor de participatie van burgers en lokale actoren wordt aangemoedigd om de sociale creatie met kwetsbare personen te ontwikkelen. Deze nationale mobilisatie bestaat voor de belangrijkste partijen die een programma voor de opkomst en de inzet van de burgers van goede doelen willen opstarten.

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

In ***Frankrijk,*** *de wet die relatief is aan de aanpassing van de maatschappij die op 14 december 2015 is geadopteerd, heeft een vergunning gegeven voor het beheer van structuurbeschikkingen voor het voorkomen (en het samenbrengen van financiële instellingen) en het begeleiden (en begunstigen het onderhoud van de woonplaats of het hervormen van de tarification en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – « EHPAD ») de vrijheid van autonomie, maar ook de aanpassing van het milieu van personen (aanbod van logementen en diensten, bescherming van rechten, nieuwe acteurs…) .*
Daarom, een deel van de departementale conferenties van de financiers van de preventie van de eigen autonomie (voorzitters van de president van het departementale departement en vice-voorzitters van de directeur-generaal van het regionale bureau voor gezondheidszorg) zijn créées bij Artikel 3 van de wet en associeer onze financiers van de preventie. Elles heeft een diagnose gesteld van personen van 60 jaar en ouder. Op het andere deel zijn de aanbiedingen van de leefomgeving gemoderniseerd en gediversifieerd en de wet versterkt en particulier de transparantie en informatie over de prijspraktijken in EPHAD: een site internet26 heeft het ensemble van deze etablissementen beoordeeld en de inwoners geïnformeerd over de assistenten van bestaande financiers. Voor alle duidelijkheid, de bescherming van de rechten van de inwoners is een feit

[26] *www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr*

Machine Translated by Google

vernieuwd, door de adoptie van twee décrets: le décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 vient définir le contenu de l'annexe au contrat de séjour, uitgewerkt voor het beschermen van de rechten van het personeel en het verbeteren van de bevrijding alles en iedereen is bang voor gevaar, en het décret nr. 2016-

Op 21 december 2016 werd op 21 december 2016 de verplichting tot signalering van administratieve autoriteiten voor veel disfunctionele instellingen en sociaal-medische diensten vervuld. Bovendien moderniseert de wet het kader van het bestuur en de matière van de overleginstanties, en particulier, de Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge au niveau national (décret n° 2016-1441 op 25 oktober 2016) en de Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), créé par fusion du comité départemental des retraités et des personnes âgées (CODERPA) en het departementaal adviesbureau voor personen met een handicap (CDCPH) voor een doel de vereenvoudiging (decret nr. 2016-1206 van 7 september 2016) en de wijziging van de vertegenwoordiging.

Enfin, een onderneming plus een bijzonder aandeel in de ontwikkeling van het onderhoud woonplaats, artikel 41 van de wet een hervorming van de persoonlijke toewijzing van de autonomie van de woonplaats, prestatie in de natuur kan een voordeel zijn voor de vorm van een berg op zilver of de betaling van externe prestaties (hulp bij woonplaats, acquisitie van hulptechnieken …), en betrekking hebbend op de diensten op domicilie, de wet op remediëring van de dualiteit van de regimes entre l'autorisatie, délivrée door de president van de departementsraad en het akkoord met de diensten van de staat, tot een voordeel de première dans een bescherming van kwetsbaar publiek.

BESCHERMING TEGEN LA VIOLENCE EN LES ABUS

La France créé, in januari 2013, le Comité national pour la bientraitance et les droits des personnes et handicapées, la mission est de travailler à la lutte contre la maltraitance et à la promotion des droits. *In 2008 is een nationale voorziening op een verkeerde plek terechtgekomen, door een nationale voorziening van 3977. En dan is het een goed idee om een territoriaal signaalniveau in het kader te bereiken vanwege de alertheid en de sluier, de signaalplicht voor de wet nr. 2015-1776 op 28 december 2015, relatief aan de aanpassing van de samenleving aan de samenleving, leg de sormais op aan de samenleving en de sociale en medische diensten sociale partners, die de kampioen zijn van de aanvraag en het toestaan van hulp aan de diensten van de territoria van de staat die hun missie verzekeren (decret nr. 2016-1813 van de prijs van 21 december 2016).*

BESCHERMING SOCIALE EN WERKNEMER

In Frankrijk, de wet van de creatie van de contrat de generatie, aangenomen op 1 maart 2013, geeft de meeste ondernemingen de mogelijkheid om 300 salarissen te ontvangen van een assistent-financier van de Etat, tegengesteld aan drie jaar, van de grote omvang van de CDI een salaris van meer dan 26 jaar of meer van 57 jaar. *En outre, de wet nr. 2015-994 van 17 augustus 2015 relatief in de sociale dialoog en de werkgelegenheid is een créé van de contrat de professionalisering « nieuwe kans », die een outil de* 109 vormt

Machine Translated by Google

De beveiliging van professionele beroepsparcours bevoordeelt de terugkeer naar het personeel, een kans om een beroepservaring op te doen en een gekwalificeerde opleiding te volgen. Deze aanpassing aan het beroepscontrast (lange duur van maximaal 24 maanden, maximaal 12 jaar en vorming van een vertegenwoordiger van meer dan 15% van het contract) biedt de mogelijkheid om te reageren op lange termijn werknemers en mensen zonder kwalificaties d'age. Het onderzoek "Les pratiques des enterprises en matière de maintien et de retour en activité professionnelle des seniors", de 2009, vormt een appui aux enterprises over de kwestie van het onderhoud en de werkgelegenheid van senioren. *Als gevolg daarvan is de Raad voor de Oriëntatie van de Arbeidsomstandigheden (COCT) op 8 december 2015 aangenomen dat het troisième-plan voor de periode van 2016 tot 2020 is opgericht. Plan is een nota van preventie van het beroepsleven en het behoud van de werkgelegenheid, de prioriteiten. Het ontwikkelen van een dienstenaanbod, waarbij de ondernemers de activiteiten van de onderneming kunnen begeleiden. De mogelijkheden om te experimenteren misstaan op een regionaal niveau, dans van de karakteristieken van de ondernemingen bij een sterke sinistrale en een hoge rang van senioren, waardoor de situatie kan worden geanalyseerd en actie kan worden ondernomen op de arbeidsvoorwaarden (post-, organisatie-, etc.) en het voorkomen van de beroepsuitschakeling.*

En outre, de wet nr. 2014-40 van 20 januari 2014 garandeert de weg en de gerechtigheid van het systeem van retraites op een plaats die een prévention-penibilité compte die de zorgen van de post mogelijk maakt genade van de formatie Als u de duur van de arbeid verkort, of deel uitmaakt van de verwachte terugtrekking van de manière.

Eindelijk, een nieuwe mogelijkheid voor senioren om op hun plaats te zijn, de eerste doorgang van solidariteit, de bestemming van de chômeurs in het vinden van het recht om te kunnen genieten van hun terugtrekking, is dat niet pas de toegift de minimale vereisten voor de aanraking benadrukt .

SOINS

A. Principes généraux

La France is in 2003 geadopteerd door het «Chart des droits et libertés de la personne *accueillie »27, met het oog op het behoud van de rechten van personen op hun vestigingen en sociale diensten en sociaal-medische diensten en die particulier* onderzoek , le vrijheid tot de bescherming van de privésfeer, en de intimiteit, de beveiliging en de bescherming van de données. In *het verleden van 2006 door de Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG), was het programma « MobiQual » de mobilisatie voor de kwaliteit van de praktijkgerichte beroepen toegankelijk op een abonnement vanaf maart 2015. Ik stel een outils wetenschappelijk onderzoek voor en pedagogische referenties voor informatie, de*

---

27 A la suite de la loi nr. 2002-2 van 2 januari 2002 vernieuwde de sociale en medisch-sociale actie.

Machine Translated by Google

Sensibilisering en beroepsvorming komen tussenbeide bij het bereiken van de autonomie van het personeel, een vestiging als woonplaats.
Toujours dans l'objectif d'assurer la quality des services offerts, l'agence national de l'évaluation et de la quality des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), créée in mai 2007, een uitgebreide plusieurs aanbevelingen de bonnes praktijkgerichte beroepen en evaluatieprocedures, intern en extern.

Enfin, de organisatie is een maar niet lucratieve 'Vacances Ouvertes' die hulp biedt aan 'hulpverleners' die de leden van het gezin vertellen dat ze een vakantie kunnen delen die beroepsbeoefenaars zijn die afhankelijk zijn van het personeel.

B. Soins en résidence et en instituut

In **Frankrijk** zijn de persoonlijke instellingen van de accueil de ces dernières op de kaart van *de vrijheid en vrijheid van accueillie gekomen,* informant *van de belangen* van onze vrijheid en vrijheid. Hun vestigingen functioneren als een sociale raad die deelneemt aan de vertegenwoordigers van de accu's van het personeel.

C. Soins palliatifs

La France a récemment créé, auprès du ministère chargé de la Santé, par le décret du 5 janvier 2016, le centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV), die een missie heeft bijgedragen aan een betere kennis van de voorwaarden van het leven en de goede zorgen, van de begeleidingspraktijken en van onze evoluties op het gebied van de versterking van de menselijke waardigheid.

ADMINISTRATIE VAN LA JUSTICE

In Frankrijk, de wet van penitentiaire nr. 2009-1436 van 24 november 2009 geeft de mogelijkheid om opgesloten personen te laten opsluiten in de dagelijkse omgang met een keuzehulp. Het pluspunt is dat de richting van het penitentiaire bestuur in februari 2016 een gids voor sociaal toegankelijke personen op de hoofdkantoren van justitie heeft gepubliceerd, voor het gebruik van penitentiaire personen, voor het begeleiden van de détenues in de bestuurlijke demarches die op rechtse wijze zijn verricht sociaal.

PUNT D
SUIVI

19. Welke maatregelen worden aanbevolen om het respect voor de principes te garanderen in de aanbeveling en in de bijlage van de wetgeving en nationale praktijken?

Een beetje meer, bij gevallen ad hoc van de Raad van Europa en particulier, bij de Europese Plateau de la Cohésion sociale, kan op een bepaalde plaats mislukken. Het is inderdaad zo dat dit geval een van de beste mensen is die een geschikte situatie voor de verkeerde situatie kan bewerkstelligen

Machine Translated by Google

personen in een kwetsbare situatie in Europa, als de CD-DECS (en de voorloper van de CD-CS) niet waar zijn. In dit geval beveelt de Franse overheid aan om het rendement van een comité of een specifiek ad hoc orgaan op de sociale cohesie en het vertrouwen van de echte moyens te vergroten.

20. Welke maatregelen worden door de Raad van Europa aanbevolen om ervoor te zorgen dat de leden van de Europese Unie richtlijnen voor hun wetgeving en praktijk volgen bij de principes van de aanbeveling?

Verschillende maatregelen zorgen ervoor dat er veel mis zijn in het werk, als het gaat om het doorsturen van de Etats met respect voor de principes die een aanbeveling zijn.

Een tweejaarsconferentie, op het gebied van een aanbeveling van deze aanbeveling, omvat de verschillende voorbeelden van de praktijk, en die de burgerlijke maatschappij met elkaar verbindt, die door de organisatie wordt beheerd.

Egalement, de redactie van een actieplan voor de Raad van Europa, over het model van de cel "voor de inclusieve samenlevingen", zal het voor ogen hebben.

Enfin, als u de autoriteit van de aanbeveling en de principes van één keer versterkt, is de situatie van de personen bij de instanties van de Raad van Europa een grote prijs waard en compte en evoquée, en een particulier, in het jaarlijkse rapport du Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

11. Le Conseil de l'Europe gaat door met het onderzoeken van de kwaliteit van het onderzoek in het verleden Aanbeveling? Als u een examen aflegt, als u zich concentreert op de specifieke problemen in de toekomst en het geval is, op les?

De Franse Gouvernement houdt rekening met een periodiek examen, door de Raad van Europa, die zich bekommert om de actualisering van de praktijk van de praktijk - tot ons vier jaar.

12. Zijn er vragen over de aanbeveling en de bijlage die zijn gewijzigd of voltooid? Als het goed is, kijk dan naar de lesquelles.

/

* * *

Machine Translated by Google

GEORGIË

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

/

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

/

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

/

ITEM B

VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

/

Machine Translated by Google

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

/

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

TOEPASSINGSGEBIED EN ALGEMENE PRINCIPES

Overheidsbeleid om op de vergrijzing te reageren

Om effectieve mechanismen voor de bescherming van de rechten van ouderen te introduceren, heeft het Georgische parlement op 27 mei 2016 het "Georgische beleid voor het reageren op de vergrijzing" aangenomen. Op basis van dit beleid heeft de regering van Georgië een Nationaal Actieplan voor 2017-2018 ontwikkeld.
Het bovengenoemde actieplan inzake vergrijzingsvraagstukken schetst de belangrijkste dimensies om de mensenrechten van ouderen volledig ten uitvoer te leggen. Het benadrukt het belang van het mainstreamen van de vergrijzing en kent prioriteit toe aan de volgende kwesties met betrekking tot ouderen: volledige integratie en deelname van ouderen aan het openbare, sociale en culturele leven; het recht op sociale bescherming van ouderen; opleidings- en rekruteringsactiviteiten om de werkgelegenheidskansen voor de oudere bevolking te vergroten; educatieve activiteiten om een leven lang leren te garanderen; gezondheidszorg en kwaliteitszorg op lange termijn om het welzijn van ouderen te garanderen; gendermainstreaming en bescherming van ouderen tegen geweld en misbruik enz.

De uitvoering van het actieplan wordt gecontroleerd en beoordeeld door het Ministerie van Arbeid, Volksgezondheid en Sociale Zaken van Georgië. De evaluatie van het tussentijds rapport over de uitvoering van het actieplan zal plaatsvinden in 2018 en de resultaten zullen worden meegenomen in het volgende plan dat voor de daaropvolgende twee jaar zal worden opgesteld.

ZORG

A. Residentiële en institutionele zorg

Servicenormen voor ouderen in gespecialiseerde woningen
Instellingen

Op 23 juli 2014 heeft de minister van Arbeid, Volksgezondheid en Sociale Zaken minimale normen voor de dienstverlening aan personen met een handicap en ouderen in gespecialiseerde wooninstellingen goedgekeurd. De normen regelen vrijwel alle terreinen van het leven van ouderen en vereisen van gespecialiseerde wooninstellingen om een veilige, goed uitgeruste en vriendelijke omgeving voor de begunstigden te creëren.
De minimale normen omvatten onder meer het faciliteren van sociale activiteiten van begunstigden, het verstrekken van gezondheidszorg, een individuele benadering van de dienstverlening, bescherming tegen geweld en discriminatie, evenals eisen aan personeel en feedback- en klachtenprocedures.

Machine Translated by Google

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in overeenstemming zijn met de nationale wetgeving en praktijk?

/

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en in de bijlage daarbij?

/

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

/

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

GRIEKENLAND

ARTIKEL A
EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Er is geen enkele autoriteit die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de aanbeveling. Er zijn verschillende autoriteiten op nationaal, regionaal en lokaal niveau die verantwoordelijk kunnen zijn voor de implementatie van specifieke bepalingen van de aanbeveling, afhankelijk van het onderwerp van de betreffende maatregelen.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Machine Translated by Google

Het is moeilijk om de exacte impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in Griekenland in te schatten, aangezien Griekenland al wetgeving had over de bescherming van de mensenrechten van alle mensen, inclusief ouderen.
Niettemin is de aanbeveling onder de aandacht van de bevoegde autoriteiten gebracht en wordt er terdege rekening mee gehouden.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

Nee, om de reden vermeld in antwoord op punt A.2

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

Zie hierboven onder A.2

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Nee.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

Het is verspreid onder de nationale autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor de implementatie ervan in verschillende ministeries, zoals het ministerie van Arbeid, Sociale Zekerheid en Welzijn, het ministerie van Volksgezondheid en het ministerie van Justitie, Transparantie en Mensenrechten.

Machine Translated by Google

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

NON-DISCRIMINATIE

Wet 4443/2016 (Staatscourant, vol. 232 A'/ 9.12.2016), die Wet 3304/2005 substantieel heeft gewijzigd en vervangen, waarin drie relevante EU-richtlijnen zijn opgenomen, stelt één enkel en alomvattend regelgevingskader vast voor de implementatie van het beginsel van niet- -discriminatie en definieert de instanties die verantwoordelijk zijn voor de bescherming, bevordering en controle van de naleving van het bovengenoemde beginsel, en breidt in dit verband de taken uit die aan de Griekse Ombudsman zijn toegewezen.

Leeftijd behoort tot de door de wet verboden discriminatiegronden, waarvan de reikwijdte het volgende omvat: -

- *voorwaarden voor toegang tot werk en tot beroep in het algemeen, met inbegrip van selectiecriteria en aanwervingsvoorwaarden, in alle takken van activiteit en niveaus van de professionele hiërarchie, evenals als de voorwaarden voor hiërarchische en professionele vooruitgang;*
- *toegang tot alle soorten en niveaus van beroepskeuzevoorlichting, opleiding, omscholing en praktische werkervaring;*
- *werkgelegenheid en arbeidsomstandigheden, met inbegrip van ontslag, beloning, gezondheid en veiligheid op het werk, herplaatsing en herplaatsing van degenen die werkloos zijn geworden;*
- *lidmaatschap van en deelname aan een organisatie van werknemers of werkgevers of een andere professionele organisatie.*

Het allerbelangrijkste is dat de Griekse Ombudsman, een onafhankelijke autoriteit volgens de Griekse grondwet, is aangewezen als het orgaan dat verantwoordelijk is voor het toezicht op en het bevorderen van de implementatie van het beginsel van gelijke behandeling op de gebieden die onder de wet vallen, zowel in de publieke als de private sector. . Meer specifiek staat de Griekse Ombudsman slachtoffers van discriminatie bij door middel van bemiddeling of, indien deze laatste geen bevredigende resultaten oplevert, door zijn bevindingen door te geven aan de instantie die verantwoordelijk is voor het nemen van disciplinaire maatregelen of het opleggen van sancties, en voert hij onderzoeken uit met betrekking tot de vermeende discriminatie, naar aanleiding van een klacht of op eigen initiatief, publiceert relevante rapporten en brengt adviezen uit over de interpretatie van de wet.

Bovendien vormt de schending van het beginsel van gelijke behandeling op het werk en in de werkgelegenheid, op gronden die door de wet verboden zijn, waaronder leeftijd, een schending van de arbeidswetgeving. Om deze reden kan de Arbeidsinspectie onder meer onderzoek doen naar de implementatie van de bepalingen van het arbeidsrecht, klachten onderzoeken die zijn ingediend door slachtoffers van discriminatie, de burgers informeren over hun rechten zoals voorgeschreven in Wet 4443/2016 en verzoeningsacties ondernemen voor de oplossing van problemen. individuele of collectieve arbeidsgeschillen tussen werkgevers en werknemers.

Machine Translated by Google

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

Griekenland heeft in 2012 een programma opgezet om de autonomie van ouderen in hun huizen te garanderen door de organisatie van sociale diensten, psychologische ondersteuning en huishoudelijke hulp. Het programma moedigt ook de deelname van ouderen aan culturele activiteiten aan en streeft ernaar ervoor te zorgen dat ouderen leven in omstandigheden die niet onverenigbaar zijn met hun waardigheid. Sinds 2009 hebben in het kader van het programma "Ouderscholen" van het Secretariaat-Generaal voor een leven lang leren ruim 5 000 stagiairs 295 lessen rond het thema ouderdom bijgewoond om zich vertrouwd te maken met de fysieke en psychologische problemen waarmee ouderen te maken kunnen krijgen en met de beschikbare middelen om deze te voorkomen of te verhelpen. De Centra voor Open Bescherming dragen bij aan de onafhankelijkheid van ouderen, aan de bewustmaking van het grote publiek en de belangrijkste actoren over hun behoeften, en aan de verbetering van hun levensomstandigheden.

Voor de bescherming van ouderen worden de volgende programma's en beleidsmaatregelen landelijk geïmplementeerd. Het belangrijkste doel is het ondersteunen van een zelfstandig leven van ouderen en het voorkomen van institutionalisering.

Huurtoeslag

Huurtoeslag is een programma dat voorziet in een niet op premie- of bijdragebetaling berustende uitkering voor ouderen ouder dan 65 jaar, die alleen of met z'n tweeën in een huurwoning wonen, behoeftig en onverzekerd zijn en niet in hun huisvestingsbehoeften kunnen voorzien. De uitkering bedraagt 362 € per maand en het programma wordt uitgevoerd door de sociale diensten van de gemeenten van het land. Het programma wordt sinds 1985 uitgevoerd in overeenstemming met wetsdecreet 172/1973 (Staatscourant, vol. 227 A'/ 24.9.1973) en de ministeriële besluiten ÿ3/ ÿÿÿ.2615/22-5-1985 (Staatscourant, vol. 329 B'/ 29.5.1985) en ÿ3/ ÿÿÿ./ 2435/8-7-1987 (Staatsblad, deel 435 A'/ 19.8.1987).

Sociale solidariteitsuitkering voor onverzekerde ouderen

De Sociale Solidariteitsuitkering voor onverzekerde ouderen wordt betaald aan ouderen ouder dan 67 jaar die onverzekerd zijn of niet in aanmerking komen voor een pensioen. Het volledige bedrag van de uitkering bedraagt 360 € en de begunstigden moeten voldoen aan de criteria beschreven in artikel 93 van Wet 4386/2016 (Staatscourant, vol. 85 A'/ 12.5.2016). Deze uitkering heeft het pensioen voor onverzekerde ouderen vervangen (Wet 1296/1982, zoals gewijzigd door Wet 4093/2012).

Dagopvangcentra voor ouderen

De Kinderdagverblijven voor Ouderen bieden onderdak aan ouderen die vanwege hun aandoening niet in staat zijn hun dagelijkse taken uit te voeren, bijvoorbeeld als gevolg van een lichamelijke handicap of dementie en het feit dat de gezinsleden die voor hen verantwoordelijk zijn, werken of te maken krijgen ernstige sociale of economische problemen en zijn niet in staat deze tijdens de crisis op te lossen

Machine Translated by Google

dag. Deze centra zijn opgericht met als doel de levenskwaliteit van ouderen te verbeteren, hun verblijf in hun natuurlijke gezinsomgeving te vergemakkelijken en hun verzorgers een evenwichtig sociaal en werkleven te bieden. De centra worden voornamelijk opgericht en geëxploiteerd door gemeentelijke ondernemingen en de minimale dagelijkse duur van hun diensten bedraagt sinds 2001 7,5 uur.

Hulp aan huis

Het programma 'Hulp aan Huis' biedt verpleegkundige zorg, sociale zorg en huishoudelijke hulp aan ouderen die permanent alleen wonen of gedurende een bepaalde periode overdag en niet voldoende in hun persoonlijke behoeften kunnen voorzien. Het programma biedt ook diensten aan mensen met een handicap die te maken krijgen met situaties van isolatie, uitsluiting of gezinscrisis. Het voornaamste doel is de verbetering van de levenskwaliteit van de begunstigden, evenals de ondersteuning van zelfstandig leven in hun natuurlijke omgeving. Meer specifiek richt het programma 'Sociale zorg aan huis' zich op de behoeften van onverzekerde ouderen en gehandicapten die te kampen hebben met sociaal-economische problemen, en het programma 'Hulp aan huis van gepensioneerden' is gericht op het veiligstellen van de noodzakelijke voorwaarden voor een zelfstandig leven van gepensioneerden. oudere en gehandicapte gepensioneerden. Het programma wordt grotendeels uitgevoerd door de gemeenten van het land. De duur van het programma is verlengd tot 31 december 2019, in overeenstemming met Wet 4483/2017 (Staatsblad, vol. 107 A'/).

ZORG

B. Residentiële en institutionele zorg

In Griekenland zijn sociale adviseurs verantwoordelijk voor het controleren van instellingen, door bezoeken af te leggen om de goede werking, de kwaliteit van de zorg en het welzijn van ouderen te controleren.

Volgens Wet 4455/2017 (Staatscourant, vol. 22 A'/ 31.7.2017) is het Nationaal Register voor de Verstrekkers van Sociale Zorg in wetgeving vastgelegd om de kwaliteit van de sociale beschermingsdiensten, die aan kwetsbare groepen worden verleend, te coördineren en te evalueren. groepen van de bevolking, inclusief ouderen, en om de sociale middelen efficiënter te verdelen.

BEHEER VAN RECHTVAARDIGHEID

In Griekenland biedt het sanctiesysteem ouderen verschillende voordelen wat betreft alternatieven voor gevangenisstraf en de berekening van de duur van de detentie. Voor een 70-jarige persoon die tot levenslange gevangenisstraf is veroordeeld, is het bijvoorbeeld voldoende om zestien jaar uit te zitten in plaats van twintig jaar om vervroegde vrijlating te verkrijgen. Bovendien wordt na de leeftijd van 65 jaar de eventuele uitstaande gevangenisstraf met de helft verminderd.

Machine Translated by Google

Op staatsniveau zijn nieuwe gunstige voorzieningen voor ouderen geïntroduceerd via de wetten 4322/2015 (Staatsblad, vol. 42 A'/ 27.4.2015) en 4356/2015 (Staatscourant, vol. 181 A'/ 24.12.2015). Op grond van dit laatste heeft bijvoorbeeld een persoon ouder dan vijfenzeventig (75) het recht om de gevangenisstraf thuis uit te zitten.

ITEM D

OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

/

Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

/

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Ja. Autonomie en participatie, zorg en bescherming tegen geweld en misbruik zijn de belangrijkste gebieden waarop dit onderzoek zich naar onze mening in de toekomst zou moeten concentreren.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

***

Machine Translated by Google

IERLAND

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

/

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

/

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

/

ITEM B

VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

/

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

/

Machine Translated by Google

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

BESCHERMING TEGEN GEWELD EN MISBRUIK

De veiligheid en bescherming van kwetsbare mensen, inclusief kwetsbare ouderen, is een hoofddoelstelling van de regering en de samenleving in Ierland.

De afgelopen jaren zijn er een aantal belangrijke verbeteringen doorgevoerd in het beleid en de procedures met betrekking tot de bescherming van kwetsbare volwassenen. De belangrijkste daarvan was de ontwikkeling van nationaal beschermingsbeleid en -procedures door de Health Service Executive (HSE) in 2014, "Safeguarding Kwetsbare personen die risico lopen op misbruik: nationaal beleid en procedures". Dit beschermingsbeleid was het eerste HSE-beleid dat zowel ouderenmishandeling als zorgen over misbruik omvatte met betrekking tot mensen die gebruik maken van diensten voor gehandicapten. Er zijn een aantal belangrijke stappen gezet om de implementatie van dit beleid te bevorderen, waaronder de oprichting door de HSE van een National Safeguarding Office, Safeguarding and Protection Teams en een National Safeguarding Committee. Tot nu toe zijn er dankzij het werk van het National Safeguarding Office ruim 900 aangewezen veiligheidsfunctionarissen aangesteld en hebben ruim 30.000 medewerkers uit de gezondheidszorg een veiligheidstraining gevolgd.

In december 2017 gaf de regering goedkeuring aan de ontwikkeling van een nationaal beleid ter bescherming van volwassenen voor de gezondheidszorg. Dit besluit erkent de noodzaak om verder te bouwen op het bestaande scala aan beleid, procedures, praktijkcodes en wetgeving gericht op het beschermen en beschermen van kwetsbare volwassenen in de gezondheidszorgsector in Ierland. Hiermee wordt onder meer invulling gegeven aan de toezegging om de wetgeving inzake ouderenmisbruik te herzien in het Programma voor een Partnerschapsregering (mei 2016).

Het ministerie van Volksgezondheid zal een nationaal beschermingsbeleid voor de gezondheidssector ontwikkelen, samen met de wetgeving die nodig kan zijn om dit te ondersteunen in een breed proces, inclusief het herzien van de huidige praktijk en wetgeving, het internationaal onderzoeken van de beste praktijken en een breed overleg met belanghebbenden. In 2018 zal een openbaar consultatieproces worden aangekondigd.

Een gedetailleerd overzicht van de werking van het beveiligingsbeleid van de HSE tot nu toe bevindt zich in een vergevorderd stadium. De bevindingen van het onderzoek zullen, wanneer ze voltooid zijn, van bijzondere waarde zijn bij het informeren van het ministerie van Volksgezondheid bij de ontwikkeling van passende beleidsbenaderingen en bij de voorbereiding van wetgeving die nodig kan zijn in de context van de ontwikkeling van een nationaal veiligheidsbeleidskader voor de gezondheidszorgsector.

Machine Translated by Google

ZORG

A. *Algemene principes*

Thuisondersteunende diensten

Thuisondersteunende diensten worden verleend aan ouderen die hulp nodig hebben om in de gemeenschap te kunnen blijven wonen. Deze diensten omvatten persoonlijke verzorging en essentiële huishoudelijke taken, en voor mensen met complexe zorgbehoeften kunnen zij de diensten van verpleegkundigen en verschillende therapeuten (waaronder fysiotherapeuten en ergotherapeuten) omvatten. Momenteel wordt een nieuw wettelijk stelsel en reguleringssysteem voor thuisondersteunende diensten ontwikkeld.

Dementie in Ierland

Het aantal mensen met dementie in Ierland bedraagt 55.000 en zal naar verwachting tegen 2036 verdubbelen.

Als reactie hierop werd in december 2014 de eerste Nationale Dementiestrategie van Ierland gelanceerd. De Strategie benadrukt dat de meeste mensen met dementie in hun eigen gemeenschap leven en veel langer goed kunnen blijven leven en aan die gemeenschappen kunnen deelnemen dan veel mensen beseffen. Het bevat 35 acties onder de noemers van een beter bewustzijn en begrip van dementie; tijdige diagnose en interventie; geïntegreerde diensten, ondersteuning en zorg voor mensen met dementie en hun verzorgers; training en onderwijs; onderzoeks- en informatiesystemen; en leiderschap. De uitvoering van deze acties wordt gecoördineerd door een Landelijk Dementiebureau in de HSE.

Er worden op elk moment aan ongeveer 120 mensen dementiespecifieke Intensive Home Care-pakketten verstrekt om de onafhankelijkheid te maximaliseren en opname in ziekenhuizen of verpleeghuizen te voorkomen of uit te stellen.

B. *Toestemming voor medische zorg*

Overzicht van wettelijke bepalingen over richtlijnen inzake geavanceerde gezondheidszorg

De wet inzake ondersteunde besluitvorming (capaciteit) werd op 30 december 2015 van kracht. Deel 8 van de wet stelt een wetgevend kader vast voor richtlijnen inzake voorafgaande gezondheidszorg (AHD's).

Een AHD is een verklaring van een handelingsbekwaam persoon waarin hij of zij zijn of haar wil en voorkeuren uiteenzet met betrekking tot behandelbeslissingen die zich in de toekomst kunnen voordoen in het geval dat hij of zij niet in staat is toestemming te geven voor die behandelingen of deze te weigeren. AHD's vormen een belangrijk instrument waarmee mensen hun autonomie kunnen uitoefenen in termen van hun gezondheidszorg en behandeling, wat een integraal onderdeel is van een patiëntgericht gezondheidszorgmodel.

Het primaire doel van de AHD-bepalingen is het bevorderen van persoonlijke autonomie door het opzetten van een wetgevend kader om een volwassene met de capaciteit in staat te stellen een juridisch bindende AHD te maken als uitdrukking van zijn of haar wil en voorkeuren met betrekking tot behandeling. Op grond van de wet kan een persoon, op voorwaarde dat aan bepaalde criteria wordt voldaan, een juridisch bindende weigering van behandeling (tot en met levensreddende behandeling) in zijn of haar AHD doen.

Op grond van de wet kan een persoon (als hij of zij dat wenst) in zijn of haar AHD ook een wettelijke vertegenwoordiger benoemen (dat wil zeggen iemand die de persoon vertrouwt, meestal een familielid of goede vriend) die betrokken zou zijn bij de besluitvorming op het gebied van de gezondheidszorg. namens die persoon verwerken als hij of zij vervolgens zijn capaciteit verliest. Deze nieuwe wettelijke vertegenwoordiger wordt een aangewezen zorgvertegenwoordiger genoemd.

Aanvang van deel 8 van de wet

Op grond van artikel 91 van de Wet op ondersteunde besluitvorming (capaciteit) is de minister van Volksgezondheid verantwoordelijk voor de oprichting van een multidisciplinaire werkgroep om te helpen bij de ontwikkeling en voorbereiding van de praktijkcode voor de AHD-bepalingen. Op 17 oktober 2016 is artikel 91, lid 2, van de wet in werking getreden en vervolgens is de werkgroep opgericht. De rol van de werkgroep is het voorbereiden van een gedetailleerde reeks aanbevelingen voor de directeur van de beslissingsondersteunende dienst, met betrekking tot de interpretatie en werking van deel 8 van de wet. De directeur publiceert, met toestemming van de minister van Volksgezondheid, een praktijkcode. De opstelling van deze Praktijkcode zal de daaropvolgende inwerkingtreding van Deel 8 van de wet, met betrekking tot AHD's, in zijn geheel vergemakkelijken.

C. Residentiële en institutionele zorg

Het Nursing Homes Support Scheme is een systeem voor financiële steun voor mensen die langdurige verpleeghuiszorg nodig hebben. Deelnemers dragen naar vermogen bij aan de kosten van hun zorg, terwijl de staat het saldo van de kosten betaalt. De regeling heeft tot doel ervoor te zorgen dat langdurige verpleeghuiszorg voor iedereen toegankelijk en betaalbaar is en dat mensen in de meest geschikte omgeving worden verzorgd. Iedereen van wie wordt beoordeeld dat hij langdurige residentiële zorg nodig heeft, kan gebruik maken van de Regeling, ongeacht de leeftijd, zolang er op passende wijze aan de zorgbehoeften van de persoon kan worden voldaan in een verpleeghuis dat aan de Regeling deelneemt. De aanvrager kan elk openbaar, vrijwillig of erkend particulier verpleeghuis kiezen. De woning moet beschikbaar zijn en in de specifieke behoeften van de aanvrager kunnen voorzien.

D. Palliatieve zorg

Gespecialiseerde palliatieve zorgdiensten worden in Ierland gratis verleend op basis van de behoefte. Er zijn 223 ziekenhuisbedden voor gespecialiseerde palliatieve zorg op 11 locaties in het hele land, met plannen om tegen 2021 nog eens 110 bedden te openen op zes extra locaties. Er zijn gespecialiseerde thuiszorgteams voor palliatieve zorg in het hele land om mensen met palliatieve zorgbehoeften te ondersteunen in hun eigen huis en in de verpleging. huizen.

Machine Translated by Google

Het nationale beleid inzake palliatieve zorg voor volwassenen is vastgelegd in het rapport van de National Advisory Committee on Palliative Care (2001) en het Palliative Care Services Three Year Development Framework 2017-2019 van november 2017.

Het raamwerk identificeert hiaten in het huidige niveau van de palliatieve zorgverlening voor volwassenen en presenteert een reeks aanbevelingen en acties om deze dienstverleningsproblemen en tekorten aan te pakken, afhankelijk van de beschikbare middelen.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

/

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

/

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

/

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

Machine Translated by Google

LITOUWEN

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Het nationale systeem voor de bescherming van de mensenrechten (inclusief de mensenrechten van ouderen) bestaat uit publieke autoriteiten en niet-gouvernementele organisaties.
De nationale bescherming van de mensenrechten wordt uitgevoerd door rechtbanken, controle-instellingen, wetshandhavingsinstanties en andere instellingen.
Het Ministerie van Sociale Zekerheid en Arbeidsrepubliek Litouwen is verantwoordelijk voor de leveringsnormen voor sociale bescherming en werkgelegenheid, non-discriminatie, sociale zorg enz.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

In Litouwen is de effectbeoordeling van de aanbeveling over de mensenrechten van ouderen niet uitgevoerd.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

Er moet worden vermeld dat de beoogde maatregelen ter verbetering van de situatie van ouderen verschillende terreinen bestrijken die onder de aanbeveling vallen. Ze worden bijvoorbeeld ten uitvoer gelegd op het gebied van de werkgelegenheid, het bestrijden van stereotypen, het verbeteren van de zorgvoorzieningen en dergelijke.

Het Actieplan voor de motivatie van ouderen en de bevordering van vrijwilligersactiviteiten 2016-2020 werd goedgekeurd bij besluit nr. A1-597 van de minister van Sociale Zekerheid en Arbeid van de Republiek Litouwen van 20 oktober 2015 (hierna de “ Actieplan").

Het doel van het Actieplan is om de deelname van ouderen aan de arbeidsmarkt en aan vrijwilligersactiviteiten te vergroten door gunstige omstandigheden te creëren om sociale en maatschappelijke problemen op te lossen. De doelgroep van het Actieplan omvat personen van 55 jaar en ouder (tot de pensioengerechtigde leeftijd).

Het actieplan ter bevordering van non-discriminatie 2017-2019 werd op 15 mei 2017 goedgekeurd bij besluit nr. A1-250 van de minister van Sociale Zekerheid en Arbeid van de Republiek Litouwen. Er zijn maatregelen voorzien om

Machine Translated by Google

het publiek bewust maken van kwesties op het gebied van gelijke kansen en non-discriminatie, waaronder het bevorderen van tolerantie en acceptatie van andere mensen, ongeacht geslacht, ras, nationaliteit, taal, afkomst, sociale status, geloof, overtuigingen of opvattingen, **leeftijd,** seksuele geaardheid, handicap, etniciteit en religie.

Om de integratie van kwetsbare personen op de arbeidsmarkt te bevorderen, is de Litouwse arbeidsbeurs sinds 2018 begonnen met de uitvoering van **het ESF-project "Pasinaudok galimybe" (Take the Chance).** Het project is van plan om 14.000 werklozen van 54 jaar en ouder te betrekken: 6.500 personen zullen deelnemen aan de beroepsopleidingsmaatregel, en 7.500 zullen worden ondersteund via werkgelegenheidssubsidies die aan werkgevers worden betaald. In 2018-2020 zullen projecten in alle gemeenten worden uitgevoerd door PES. Begroting: 24 709 450 euro.

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

/

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van 5. de aanbeveling? Zo ja, welke?

Nee.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Ja.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

De aanbeveling is gepubliceerd op de website van het Ministerie van Sociale Zekerheid en Arbeid van de Republiek Litouwen via de volgende link:
https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/veiklos-ritys/tarptautinis/ ET/CM-rec%20(2014)2.pdf

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

Machine Translated by Google

NON-DISCRIMINATIE

De wet inzake gelijke behandeling van de Republiek Litouwen werd uitgevaardigd in 2003. Deze wet stelt 14 gronden voor een verbod op discriminatie vast, namelijk geslacht, ras, nationaliteit, staatsburgerschap, taal, afkomst, sociale status, overtuiging, overtuigingen of opvattingen, leeftijd, seksuele geaardheid. , handicap, etnische afkomst, religie, op vijf gebieden: arbeidsverhoudingen, staats- en gemeentelijke instellingen en agentschappen, onderwijsinstellingen, andere onderwijsaanbieders, evenals onderzoeks- en onderwijsinstellingen, verkopers of producenten van goederen, dienstverleners, organisaties van werknemers of werkgevers of andere organisaties (verenigingen) waarvan de leden een bepaald beroep uitoefenen.

In de periode 2011–2016 coördineerde het Ministerie van Sociale Zekerheid en Arbeid van de Republiek Litouwen **het** *Interinstitutioneel Actieplan ter Bevordering van Non-discriminatie, aangenomen bij Resolutie nr. 46 van de regering van de Republiek Litouwen van 28 januari 2015 (hierna als het "Plan").*

Het doel van dit plan was om de implementatie te garanderen van educatieve maatregelen ter bevordering van non-discriminatie en gelijke kansen, het vergroten van het juridische bewustzijn, het vergroten van wederzijds begrip en tolerantie op grond van geslacht, ras, nationaliteit, taal, afkomst, sociale status, geloof, overtuigingen of opvattingen, **leeftijd,** *seksuele geaardheid, handicap, etniciteit en religie, vergroten het publieke bewustzijn van uitingen van discriminatie in Litouwen en de negatieve gevolgen ervan voor bepaalde groepen in de samenleving om actief deel te nemen aan sociale activiteiten onder gelijke omstandigheden. Naast het ministerie van Sociale Zekerheid en Arbeid zijn er ook andere openbare instellingen (het ministerie van Onderwijs en Wetenschappen, het ministerie van Justitie, het ministerie van Nationale Minderheden onder de regering van de Republiek Litouwen, het Bureau van de Ombudsman voor Gelijke Kansen, enz.) nam ook deel aan de uitvoering van maatregelen.*

Het actieplan ter bevordering van non-discriminatie 2017-2019 werd op 15 mei 2017 goedgekeurd bij besluit nr. A1-250 van de minister van Sociale Zekerheid en Arbeid van de Republiek Litouwen. In 2016-2017 werden 21 onderwijsmaatregelen gefinancierd met de de staatsbegroting en de steunfondsen van de Europese Unie werden ten uitvoer gelegd.

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

In 2015 werden de correcties van het Burgerlijk Wetboek van de Republiek Litouwen **en** *het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering van de Republiek Litouwen goedgekeurd. Sinds 2016 houden rechtbanken bij het nemen van beslissingen over de handelingsbekwaamheid van een persoon niet alleen rekening met medische documenten, maar ook met de gevolgtrekkingen van de gemeentelijke maatschappelijk werker over het vermogen van de persoon om zelf beslissingen te nemen op een bepaald gebied.*

SOCIALE BESCHERMING EN WERKGELEGENHEID

Volgens de Wet op de werkgelegenheid voor werklozen (aangenomen op 21 juni 2016) worden ouderen boven de 50 jaar extra ondersteund op de arbeidsmarkt. Om werklozen ouder dan 50 jaar te helpen hun werkgelegenheidskansen te vergroten, zouden actieve arbeidsmarktbeleidsmaatregelen kunnen worden georganiseerd.

Machine Translated by Google

Contante sociale bijstand voor arme inwoners (inclusief ouderen) is beschikbaar op grond van de beginselen die zijn vastgelegd in de Wet op de contante sociale bijstand voor arme inwoners (aangenomen op 1 december 2011). Op grond van de genoemde wet ontvangt de kansarme laag van de bevolking een vergoeding voor de kosten van verwarming, warm water en drinkwater als gedeeltelijke vergoeding voor het onderhoud van de woning, inclusief het onderhoud van huurwoningen.

Het socialebijstandspensioenstelsel in Litouwen is erop gericht een minimumlevensstandaard te garanderen voor mensen die een bijzonder sociaal risico lopen, waaronder ouderen, die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt. Socialebijstandspensioenen worden door gemeenten betaald aan degenen die geen recht hebben op een uitkering van het Staatssocialeverzekeringsfonds of voor wie deze uitkeringen zeer klein zijn.

ZORG

A. *Algemene principes*

De sociale zorg in Litouwen wordt gereguleerd door verschillende verordeningen, wetten enz. De belangrijkste rechtshandeling is de wet op de sociale voorzieningen van de Republiek ***Litouwen.*** *Volgens deze wet wordt sociale zorg verleend door instellingen voor sociale dienstverlening die zich bezighouden met het verlenen van sociale diensten, waarvan de sociale zorg voldoet aan de normen voor sociale zorg en die over een vergunning beschikken om sociale zorg te verlenen.*

De normen voor sociale zorg zijn op 20 februari 2007 goedgekeurd bij besluit nr. A1-46 van de minister van Sociale Zekerheid en Arbeid van de Republiek Litouwen. Normen voor sociale zorg regelen de principes en kenmerken van de voorziening van sociale zorg en stellen verplichte eisen vast voor de kwaliteit van de sociale zorg die door sociale zorginstellingen wordt verleend. Normen voor sociale zorg zijn gebaseerd op de principes van het waarborgen van persoonlijke rechten; participatie en samenwerking; het maken van keuzes en doelgerichtheid van de sociale zorg; het behoud van de onafhankelijkheid en sociale integratie van personen; non-discriminatie.

Verschillende regelgeving en wetten bepalen dat sociale diensten kunnen worden verleend door publieke of private aanbieders en dat personen de vrije keuze hebben om een dienstverlener te kiezen (ook voor langdurige zorg).

B. *Residentiële en institutionele zorg*

Het geïntegreerde hulpprogramma werd op 20 juli 2012 goedgekeurd bij besluit nr. A1-353 van de minister van Sociale Zekerheid en Arbeid van de Republiek Litouwen. Dit programma is gericht op het creëren en ontwikkelen van hoogwaardige geïntegreerde hulp (verpleegkundige en sociale zorg) op tehuis voor gehandicapten en ouderen, advieshulp voor familieleden die voor gehandicapten en ouderen zorgen. De diensten worden geleverd door mobiele teams (samen werkende maatschappelijk werkers, assistent maatschappelijk werkers, verpleegkundigen, assistent verpleegkundigen) thuis voor gehandicapten en ouderen.

Machine Translated by Google

Vanaf medio 2013 startten proefprojecten in 21 gemeenten, in 2016 werd de uitvoering van projecten uitgebreid en werden 38 nieuwe gemeenten (in totaal 59 van de 60 gemeenten) betrokken bij het proces van het bieden van geïntegreerde hulp (verpleegkundige en sociale zorg) aan huis voor gehandicapten en ouderen.

In 2016 zijn nieuwe indicatoren voor de uitbreiding van sociale diensten goedgekeurd, waaronder aanbevelingen voor gemeenten over de soorten sociale diensten voor ouderen, hun reikwijdte en prioritaire ontwikkelingsrichtingen.

In 2017 zijn de aanbevelingen over de organisatie en het aanbod van thuishulpdiensten goedgekeurd. Aanbevelingen omvatten het aanbieden van thuishulp aan ouderen.

In de nieuwe sociale zorginstellingen voor ouderen kunnen vanaf 2013 niet meer dan 40 mensen in één gebouw wonen. Vanaf 2015 moet iedere instelling die maatschappelijke zorg wil gaan verlenen, een vergunning verkrijgen. Periodiek, minstens eens in de vijf jaar, beoordeelt het Ministerie van Sociale Zekerheid en Arbeid de kwaliteit van de sociale zorg in alle sociale zorginstellingen.

Om de kwaliteit en toegankelijkheid van sociale diensten voor ouderen te vergroten, worden programma's voor de ontwikkeling en modernisering van de infrastructuur voor sociale diensten uitgevoerd met behulp van EU-fondsen.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

Trainingen, seminars, technische bijstand van deskundigen van internationale organisaties en de uitwisseling van beste praktijken zijn van groot belang om een beter inzicht te krijgen in de implementatie van de internationale documenten.

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

Seminars, workshops en debatten concentreerden zich op de bevordering van de mensenrechten van ouderen en de uitwisseling van nationale goede praktijken met betrekking tot de implementatie van de aanbeveling.

Machine Translated by Google

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Nee. Periodiek concentreerden seminars, workshops en debatten zich op het bevorderen van de mensenrechten van ouderen en het uitwisselen van standpunten en nationale goede praktijken met betrekking tot de implementatie van de aanbeveling zou een adequate maatregel moeten zijn.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

LUXEMBURG

PUNT A
ÉTUDE D'IMPACT

1. Is er een autoriteit die verantwoordelijk is voor het toezicht op de aanbeveling? Si oui, lakje?

/

2. Commentaar évalueriez-vous l'impact de la Recommandation sur les droits de l'homme des personnes âgées dans votre pays (pleinement satisfaisant/adéquat/insuffisant/inexstant) ? Merci de motiver uw reactie.

/

3. De specifieke maatregelen voor de promotie en de bescherming van de rechten van de mens zijn ont-elles en geadopteerde suite tot adoptie van de aanbeveling (en omvatten het geval dat de mise onderweg is naar nationale actieplannen, l' opname van de aanbeveling in de plannen die bestaan of de creatie van intersectorale groepen voor hun werk)? Als u dat doet, kunt u voorbeelden van geadopteerde maatregelen of tijdens de uitvoering ervan verwachten.

Machine Translated by Google

De politiek en de voorkeur van mensen vormen een belangrijk onderdeel van de bevoegdheden van het ministerie van het gezin, van de integratie en van de grote regio.
Laten we de prioriteiten stellen in het politieke werk dat gebaseerd is op een positieve opvatting van de troisième, laat de intergenerationele dialoog niet bevorderen, laat het sociale isolement bestaan, de realisatie van een bestaand aanbod , een controle op de kwaliteit van de activiteiten, diensten en structuren voor de leeftijdsgroepen, de ontwikkeling van nieuwe concepten van het leven, de mise en œuvre du plan d'action « ziektes démentielles », de integratie van niet-luxe burgers, l' omhulsel, de soutien en de vorming van familles, het is de vorming van beroepsmensen.

Een côté des maatregelen mises en place par le Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, le Ministère de la Sécurité social et le Ministère de la Santé sont les partenaires les plus proches en matière de mise in œuvre de la politiek en favoriet van oude mensen. In werkelijkheid is het Ministerie van de Sociale Zekerheid een van de toeschrijvingen aan de afhankelijke verzekering en het Ministerie van Santé, die een beroep op de gezondheidszorg in rekening brengt.

4. Als de obstakels op de loer liggen van de mise in het œuvre de la Aanbeveling, de quels obstakels s'agit-il ?

/

PUNT B
DIFFUSIE VAN DE AANBEVELING

5. Een autoriteit is een aangewezen persoon die verantwoordelijk is voor de verspreiding de aanbeveling ? Si oui, lakje?

Een autoriteit heeft geen stad meer dan een aangewezen naam als verantwoordelijke voor de verspreiding van de aanbeveling.

6. La Recommandation at-elle été traduite dans votre/vos taal(s) nationale(s) ?

La Recommandation is een diffuser in de Franse taal.

7. Nadat autorités en partijen de aanbeveling hebben gedaan wordt het gedistribueerd?

/

PUNT C
MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2:

Machine Translated by Google

NON-DISCRIMINATIE

In Luxemburg wordt er tussen de discriminatie op het ras of de etnische afkomst, het geslacht, de seksuele oriëntatie, de religie of de overtuigingen, de handicap en de hoogte van de wet gewijzigd op 28 november 2006 op l' egaliteit van de eigenschap. Le Centre pour l'égalité de traitement (www.cet.lu) is in 2008 opgericht door het luxemburgse orgaan dat gespecialiseerd is in de strijd tegen discriminatie. Le CET is een expert op het gebied van de advies- en oriëntatiemissie van personen die het slachtoffer zijn van discriminatie.

De wet is gewijzigd op 8 september 1998, de wet van ASFT die de relaties tussen het lichaam en de organismen regelt in de sociale, familiale en therapeutische domeinen die ervoor zorgen dat de verkrijging van het contract, de vraag (persoonlijke lichaamsbouw of persoonlijk moreel) garandeert dat de gezamenlijke activiteiten toegankelijk zijn voor de onafhankelijkheid van gebruikers van ideologische overwegingen, filosofische of religieuze opvattingen en dat het gebruik van diensten de bescherming van hun privéleven en respect voor hun religieuze en filosofische overtuigingen garandeert .

Het Diversiteitskaart (www.chartediversite.lu) is bestemd voor de plaats van een politieke diversiteit en een communicatiemiddel dat de betrokkenheid van de sociale onderneming verantwoordelijk maakt.

Bepaalde intergénérationele projecten omvatten persoonlijke levens als p. ex. Het intergénérationele management blijft een metier voortbestaan.

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

De Conseil supérieur des Personnes is een orgaanadviesbureau van de luxemburgse overheid, dat de examencommissie belast met het rapporteren van de problemen van personnes en het rechtvaardige voorstel voor verbeteringsvoorstellen.

Het Ministerie van de Familie, de Integratie en de Grote Regio heeft een reorganisatie van de diensten voor al deze personen doorgevoerd. Een accent wordt verkeerd opgemerkt door de aard van de structuur van de inwoners van de gemeente, wat betekent dat ze implicaties en animaties hebben.

De regionale seniorenclubs geven de voorkeur aan personeelsverhuizingen vanaf 50 jaar of meer en bieden gevarieerde activiteiten op verschillende domeinen.
Het doel is dat mensen hun sociale isolement en de actieve deelname aan de samenleving vergroten.

De Code civil luxembourgeois kent drie regimes voor de bescherming van overmacht van personen, die op hun plaats en onder toezicht staan van de rechter van de tutelles: de sauvegarde de Justice, de curatelle, de tutelle.

L'Info-Zenter Demenz is een centrum dat bestemd is voor persoonlijke belangen en voor mensen die veel geïnteresseerde personen willen. Het biedt informatie over het thema van de démence.

Machine Translated by Google

De website www.luxsenior.lu en de senioren informeren de leeftijdsgenoten en hun entourage van een groot dienstenaanbod op de actieve domeinen, de formaties, de loisirs en de hulpen en de zonen.

L'Académie Seniors du Service RBS-Center fit Altersfroen (www.rbs.lu) en de Clubs Seniors die initiatieven en diensten voorstellen die zijn gericht aan de meer dan 50 personen van de domeinen van de interculturele en intergénérationele vorming, de sport en de ontspanning, de sociale participatie en de contacten. De Service RBS geeft de voorkeur aan veranderingen tussen universitaire en universitaire instellingen en instellingen die de posten van podia aanbieden aan de instellingen van oude personele instellingen.

De wet die op 29 maart 2001 is gewijzigd, gaat over de toegankelijkheid van de openbare openbaringen sinds de herziening.

Het Ministerie van Ontwikkeling stelt duurzaam de service Transports Adapto (www.adapto.lu) voor die bestemd is voor personen met beperkte mobiliteit.

Om de mobiliteit te vergemakkelijken, bestaat er een jaarlijks abonnement voor personen (Seniorekaart).

Het cultuurpaspoort of de « Kulturpas » zijn afhankelijk van de cultuur van levend en precarité personen, niet van oude personen.

De Universiteit van Luxemburg staat mensen toe om deel te nemen aan auditeurs die hun voorstellen willen doen.

BESCHERMING TEGEN LA VIOLENCE EN LES ABUS

De wet op 21 februari 2013 bevat een belangrijke beschuldiging van misbruik van mislukkingen en een overtreding van misbruik, alleen als het gaat om het impliceren van mijnwerkers, tot kwetsbare personen als gehandicapte personen, mensen, ernstige ziekten of facilitaire zaken manipuleerbare goederen (art. 493 van het Wetboek van strafrecht). In het geval van mishandeling wordt een veroordeelde veroordeeld tot een gevangenisstraf tussen drie maanden in de gevangenis en een wijziging van slechts 50.000 euro.

Het platform www.silversurfer.lu stelt een serie informatie voor senioren voor senioren op het domein van nieuwe technologieën voor.
Le Seniorentelefonie informeert de personen en hun omgeving van informatie-, advies- en oriëntatiediensten.

BESCHERMING SOCIALE EN WERKNEMER

Verzekering is afhankelijk van het voorwerp van de prijs en het in rekening brengen van hulp en hulp die afhankelijke personen aanbiedt die een hulp van een bepaald persoon zijn voor het effectueren van de essentiële handelingen van het leven, de activiteiten van het appèl op de onafhankelijkheid en les gardes. Voor de personen die niet tegemoetkomen aan de criteria voor toegang tot de afhankelijke verzekering, neemt het Ministerie van de Familie deel aan de personen die de moyens-financiers helpen die voldoen aan de prestaties van diensten voor het onderhoud van de woonplaats van de bankzaken.

Machine Translated by Google

De wet die op 29 maart 2001 is gewijzigd, gaat over de toegankelijkheid van de openbare openbaringen sinds de herziening.

Het forfait d'éducation appelé « Mammerent » is bestemd voor de ouders, of voor de plaats van de ouders, dat is het belangrijkste principe van de opvoeding van een of meer kinderen. Le droit au forfait d'éducation est ouvert à partir de l'age de 65 ans (www.fns.lu).

L'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM) rembourse aux werkgevers van de sector privé het deel patronale des cotisations de social security pour les chômeurs embauchés à condition Qu'ils soient quarantaine-cinq ans accomplis et Qu'ils soient inscrits Comme eisers van werknemers zonder werknemers van een bureau van plaatsing van het Agentschap voor de ontwikkeling van het personeel in een tijd van een maand (L.541-1 Code du travail).

De wet is gewijzigd op 28 november 2006, een introductie in de Code du travail dans le Livre II, een nieuwe titel V met betrekking tot de arbeidsomstandigheden en de arbeid tussen verschillende nota's toute discriminatie fondée sur l'age (L.251 -1).

SOINS

Hulp- en zorgprestaties worden aangeboden door de bias van psycho-geriatrische centra die de dag waarop de afhankelijke personen levend blijven leven in hun woonplaats. Deze personen kunnen een voordeel hebben bij het beantwoorden van de route of bij een telefoonalarmservice.

Het aanvullende accueil gérontologique is bestemd voor personnes âgées geeft toegang tot de structuur van de berg en niet tot de personeelsbronnen voor de prijs van de hotellerie en de persoonlijke eigendommen (www.fns.lu).

De wet van 24 juli 2014 met betrekking tot de rechten en verplichtingen van de patiënt, draagt de creatie van een nationale informatie- en mediadienst in het domein van de gezondheidszorg voor aan de aanwijzing van een persoon die bestemd is voor vertrouwen in de vertegenwoordiging van de patiënt en het instituut een nationale informatie- en mediadienst die de bemiddeling van de partijen naar een ander niveau kan leiden voor de prestaties van de gezondheidszorg. Op 16 maart 2009 hebben onze familieleden de hulp nodig van een vertrouwenspersoon in een geval of een persoon die in een situatie zit die niet eerder een vrijwillige vrijwilliger is geworden in het leven.

De euthanasie en de hulp bij zelfmoord zijn volgens de regels van de wet op 16 maart 2009 zeer streng geworden. Op een moment dat het einde van de wereld bereikt is, is een onomkeerbare situatie van gewetenloosheid een feit van wetenschap en souffrirait van een toevallige of pathologische aandoening, die ernstig en ongeneeslijk is. De patiënt doet het, in een toute hypothese, over majeur, bekwaam en gewetensvol op het moment dat hij erom vraagt.

Machine Translated by Google

De wet van ASFT (gewijzigd op 8 september 1998 die de betrekkingen tussen de staat en de organismen controleert op de sociale, familiale en therapeutische domeinen) heeft een juridisch kader vastgesteld dat betrekking heeft op de overeenkomst, de kwaliteitsnormen, de infrastructuur bâtie is dat het personeel van de diensten extra personnes aanbiedt.

40% van het personeel van de omkadering van de hoogtestructuren voor personeel en hulp- en woonhuishoudingen zijn een soort palliativa.

PUNT D
SUIVI

9. Welke maatregelen worden aanbevolen om het respect voor de principes te garanderen in de aanbeveling en in de bijlage van de wetgeving en nationale praktijken?

/

10. Welke maatregelen worden door de Raad van Europa aanbevolen om ervoor te zorgen dat de leden van de Europese Unie richtlijnen voor hun wetgeving en praktijk volgen bij de principes van de aanbeveling?

/

11. Le Conseil de l'Europe gaat door met het onderzoeken van de kwaliteit van het onderzoek in het verleden Aanbeveling? Als u een examen aflegt, als u zich concentreert op de specifieke problemen in de toekomst en het geval is, op les?

Terwijl u de waarde van het advies in de gaten houdt, kunt u een overeenstemming over de periode met een functie van de laquelle analyseren die eerlijk is. In een algemene evaluatie is het aan te bevelen om de concentratie op een specifiek probleem te concentreren, p. ex. à la suite d'une bonne pratique mise een œuvre par un of plusieurs pays. Een benadering van het beroep op "peer review" en het veranderen van de kritiek op ervaringen tussen de deelnemers over een bepaalde prijs.

12. Zijn er vragen over de aanbeveling en de bijlage die zijn gewijzigd of voltooid? Als het goed is, kijk dan naar de lesquelles.

/

* * *

Machine Translated by Google

NEDERLAND

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de uitvoering? van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Nee.

Aangezien de aanbeveling geen juridisch bindend instrument is. Nederland is al gebonden voor zover het de instrumenten heeft geratificeerd waarop de beginselen zijn gebaseerd (EVRM en ESH).

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Bevredigend.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

/

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

/

ITEM B

VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Nee.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Ja.

Machine Translated by Google

De tekst van de aanbeveling is beschikbaar in de Nederlandse taal.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

/

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

Zie de volgende links met landenrapporten.

Europese landen nemen deel aan de implementatie van het Madrid Implementation Plan of Action on Aging (2002). De meeste lidstaten hebben op basis van wederzijds commitment eind 2017 een landenrapport opgesteld, een overzicht en waardering van hun ouderenbeleid in de jaren daarvoor. Deze rapporten bevatten nieuwe wetgeving, nieuwe initiatieven en goede praktijken die waarschijnlijk interessant en relevant zijn voor deze vragenlijst. Alle beschikbare rapporten, inclusief die voor Nederland , zijn te vinden op de site van de VN/ECE: http://www.unece.org/population/areas-of-work/pauageing/ageing/populationageing/populationmipaareviewandappraisal/
p

augemica2011landrapporten-2017.html

Het syntheserapport over de implementatie van de MIPAA in de VN/ECE-regio is te vinden via de volgende link:
http://www.unece.org/population/mipaa/reviewandappraisal.html

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

/

Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

Artikel 23 van de rESC, dat handelt over het recht van ouderen op bescherming, is door een bepaald aantal lidstaten van de RvE niet aanvaard.
De RvE kan er bij die lidstaten op aandringen dit artikel te aanvaarden.

Machine Translated by Google

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Nee.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

Nee.

* * *

POLEN

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Formeel werd geen enkele instelling aangewezen als verantwoordelijke voor de uitvoering van de aanbeveling, hoewel het in de praktijk in Polen de leidende instelling was bij het sturen van het beleid ten aanzien van ouderen, het Ministerie van Gezins-, Arbeids- en Sociaal Beleid.
De aanbevelingen worden door een aantal Poolse instellingen en bureaus ten uitvoer gelegd, vaak als onderdeel van de mensenrechtendimensie van hun activiteiten, waaronder de mensenrechten van ouderen. Bijvoorbeeld door het Ministerie van Volksgezondheid, het Ministerie van Justitie, het Ministerie van Digitalisering, het Nationale Kiesbureau, het Ministerie van Investeringen en Ontwikkeling, de mensenrechtenadviseur van de opperbevelhebber van de Poolse politie, de gevolmachtigde van de regering voor gelijke behandeling, de Poolse commissaris voor de mensenrechten Rechten, Ombudsman voor Patiëntenre

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

De impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in Polen is adequaat en wordt nog steeds ontwikkeld. Er zijn een aantal nationale goede praktijken, zoals gespecificeerd in punt C.

Machine Translated by Google

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

In 2008 heeft de regering de Rijksgevolmachtigde voor gelijke behandeling benoemd. Deze is verantwoordelijk voor de uitvoering van het overheidsbeleid op het gebied van gelijke behandeling, waaronder het tegengaan van discriminatie op grond van leeftijd.

Document getiteld Sociaal beleid voor ouderen 2030. Veiligheid. Deelname.
Solidariteit werd op 26 oktober 2018 door de Raad van Ministers aangenomen. Het document zal het langetermijnbeleid voor senioren in Polen voor de jaren 2014-2014 vervangen.
2020. De entiteit die verantwoordelijk is voor het coördineren van de in het document geplande activiteiten is de minister van Gezins-, Arbeids- en Sociaal Beleid. De uitvoering van het sociaal beleid ten aanzien van ouderen zal worden opgevolgd in het kader van de verplichting krachtens de ouderenwet van 11 september 2015. De effecten van de implementatie van de aannames in dit document zullen worden beoordeeld als onderdeel van volgende edities van de Informatie over de situatie van ouderen in Polen. De entiteiten die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van individuele activiteiten zullen informatie moeten verzamelen en presenteren over de status van de uitvoering ervan. Een van de belangrijkste onderdelen van het document is een samenvatting van de afzonderlijke activiteiten, waarin zowel de coördinerende entiteit als de entiteiten die samenwerken bij de uitvoering van de betreffende submaatregel, de geplande implementatiedatum en de wijze van monitoring in aanmerking zijn genomen.

Op 18 mei 2016 heeft de minister van Gezin, Arbeid en Sociaal Beleid een overleg- en adviesorgaan opgericht: de Raad voor Seniorenbeleid voor de periode 2016-2020.

Het Nationale Gezondheidsprogramma voor 2016-2020 betreft onder meer de bevordering van gezond en actief ouder worden, dat rechtstreeks is gericht op de behoeften van mensen van 60 jaar en ouder.

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

Volgens de Poolse commissaris voor de mensenrechten zijn de belangrijkste obstakels in het nationale beleid met betrekking tot ouderen het gebrek aan algemene kennis over de mensenrechten van ouderen en het gebrek aan voldoende formeel overleg (bijvoorbeeld door middel van formulieren of vragenlijsten).

Er is een constante toename van de vraag naar behandelings-, revalidatie- en zorgdiensten als gevolg van de vergrijzing van de samenleving en het gebrek aan voldoende personeel en faciliteiten die medische en verpleegkundige zorgdiensten leveren.
Volgens de Patiëntenombudsman worden ouderen geconfronteerd met obstakels op het gebied van toegang tot medische behandeling, toegang tot ziekenhuisbehandeling, specialistische poliklinische zorg, revalidatie en langdurige zorg.

Machine Translated by Google

De Patiëntenombudsman uit ook zijn bezorgdheid als het gaat om de toestemming voor medische zorg ten behoeve van ouderen – het systeem ontbeert nog steeds specifieke bepalingen met betrekking tot de mogelijkheid voor familieleden van ouderen om toestemming te geven voor medische diensten (behalve voor een medische dienst die geen verband houdt met een medisch risico).

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van 5. de aanbeveling? Zo ja, welke?

Ministerie van Buitenlandse Zaken en Ministerie van Familie, Arbeid en Sociaal Beleid.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Ja, het is vertaald door het Ministerie van Buitenlandse Zaken.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

De aanbeveling is verspreid onder alle autoriteiten en belanghebbenden die actief zijn op het gebied van mensenrechten en non-discriminatiebeleid (ministeries, overheidsinstanties die verantwoordelijk zijn voor de implementatie van het beleid inzake ouderen en non-discriminatie, de politie-eenheden op regionaal niveau, enz.).

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

Het Ministerie van Familie, Arbeid en Sociaal Beleid implementeert een aantal maatregelen ten behoeve van ouderen, waaronder:

- Oprichting van kinderdagverblijven voor ouderen
  Dit is bijvoorbeeld een doelstelling van het Meerjarenprogramma Senior+ voor 2015-2020, dat zich richt op lokale overheidseenheden en bestaat uit de uitbreiding van het netwerk van kinderdagverblijven voor ouderen: Senior+ Kinderdagverblijven en Senior+ Clubs. In het kader van het programma kunnen bevoegde entiteiten via een open competitieve procedure financiering aanvragen die nodig is om een centrum op te richten of in te richten of om een bestaand centrum in stand te houden.
- Steun voor innovatieve maatregelen van niet-gouvernementele organisaties voor ouderen

Machine Translated by Google

Een programma dat de levenskwaliteit en de levensstandaard van ouderen verbetert is het Rijksprogramma Maatschappelijke Participatie van Senioren 2014-2020 (hierna ASOS). Maatregelen die door niet-gouvernementele organisaties worden genomen ten behoeve van ouderen worden ook ondersteund in het kader van het Civic Initiatives Fund Program, uitgevoerd door het Ministerie van Familie, Arbeid en Sociaal Beleid.

- Beveiliging van ouderen

  Daarnaast heeft het Ministerie van Familie, Arbeid en Sociaal Beleid de informatiecampagne Veilige en Actieve Senioren geïmplementeerd, die tot doel heeft het publieke bewustzijn te vergroten over kwesties die verband houden met de veiligheid en het actieve leven van ouderen.

- Standaardisatie van de kwaliteit van de hulp- en zorgdiensten voor ouderen

  In het kader van het proefprogramma voor de introductie van telezorg in Polen heeft het Ministerie van Familiezaken een aanbesteding voorbereid in het kader van het Operationeel Programma voor de ontwikkeling van kenniseducatie, getiteld Professionalisering van hulp- en zorgdiensten voor afhankelijke personen, waarbij de ontwikkeling van kwaliteitsnormen voor hulp- en zorgdiensten zal worden betrokken, waaronder normen voor telezorg voor ouderen met verschillende mate van afhankelijkheid.

De Poolse commissaris voor de mensenrechten heeft met de steun van deskundigen een theoretisch model gepubliceerd van thuisondersteuning voor ouderen voor lokale gemeenschappen, 2016 (de samenvatting van de hoofdstukken in het Engels op pagina 263-266 https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/System%20wsparcia%20os%C3%B3b%20starszych.pdf).

Er is een online tool ontwikkeld die de mogelijkheid biedt om de basisvragen te beantwoorden over het vervullen van de behoeften van ouderen in lokale gemeenschappen door de lokale autoriteiten op specifieke terreinen zoals gezondheidszorg, huisvesting, langdurige zorg, veiligheid en sociale participatie. Het instrument zal ook dienen als platform voor de uitwisseling van goede praktijken. Het model wordt nu getest in enkele lokale gemeenschappen in de provincie Maÿopolskie.

Een modern en economisch effectief model van het gezondheidszorgsysteem zou gebaseerd moeten zijn op intensieve preventieve acties op lange termijn die het aantal mensen zullen verminderen dat in een vergevorderd stadium van de ziekte wordt gediagnosticeerd (en dus moeilijk en duur is om te behandelen). Daarom worden in het kader van het Operationeel Programma Kennisontwikkeling (hierna OP KED) preventieve programma's voor ziekten die een negatief effect hebben op de arbeidskrachten, specifiek gericht op de bevolking in de werkende leeftijd, ontwikkeld en uitgevoerd.

Preventieve gezondheidszorgactiviteiten gefinancierd uit het ESF richten zich op de hoogste risicogroepen. Tot nu toe zijn er zes preventieve programma's ontwikkeld en in totaal zullen 68.290 personen profiteren van de medische dienstverlening die wordt verleend in het kader van OP KED.

De acties die in het kader van de OP KED worden ondernomen, zijn in overeenstemming met de maatregelen die zijn geïmplementeerd in het kader van regionale operationele programma's (hierna ROP's genoemd), onder meer door de terugkeer naar de arbeidsmarkt te vergemakkelijken door de revalidatiegeneeskunde te ondersteunen, door preventieve gezondheidszorgprojecten uit te voeren met betrekking tot ziekten d

Machine Translated by Google

een belangrijk gezondheidsprobleem in de regio, de uitvoering van programma's gericht op het elimineren van gezondheidsrisicofactoren op de werkplek, de ontwikkeling van kankerpreventie gericht op de detectie van colorectale kanker, baarmoederhalskanker en borstkanker.

Onder OP KED worden de modellen van Daily Home of Medical Care (hierna DDOM) gemaakt en getest. De modellen zijn ontwikkeld als reactie op de gediagnosticeerde behoefte aan deïnstitutionalisering van de medische zorg, opgevat als een overgang van institutionele diensten naar diensten die op lokaal gemeenschapsniveau worden verleend. DDOM is ook een antwoord op de problemen van een vergrijzende samenleving. Het belangrijkste doel van hun activiteiten is het bieden van goede zorg en het verlengen van de periode van psychofysische fitheid en het vermogen om zowel sociale als beroepsrollen te vervullen voor mensen met chronische ziekten, gehandicapten of ouderen.
Proefprojecten zijn in 2015 in het kader van OP KED van start gegaan en zullen tot eind 2018 worden afgerond.
Tot nu toe zijn 53 DDOM's met 658 plaatsen voor patiënten ontwikkeld. Na de validatie op nationaal niveau (in het najaar van 2017) zijn deze modellen doorgegeven aan de regio's om in het kader van ROP's te implementeren.

Het principe van "Autonomie en Participatie" wordt ondersteund via Digital Poland – een operationeel programma voor 2017 – 2020. In het kader van zijn actie wordt 3,1 85 miljard euro vastgelegd voor het bevorderen van de digitale inclusie van ouderen.
Niet-gouvernementele organisaties of gemeenschappen kunnen in samenwerking met relevante verenigingen en vakbonden financiële steun krijgen om de digitale kloof tussen ouderen te verkleinen.
Het doel van de ondersteunde projecten is het bevorderen en ontwikkelen van digitale vaardigheden (met behulp van internet en internetgerelateerde diensten zoals e-gov-applicaties, instant messengers enz.) van personen ouder dan 65 jaar. Er wordt prioriteit gegeven aan personen die in plattelandsgebieden wonen.

Taken ter bevordering van de gezondheid en de preventieve zorg voor ouderen worden uitgevoerd op basis van de Wet publieke gezondheid en de regeling van het Rijk met betrekking tot het Nationaal Gezondheidsprogramma 2016-2020 (hierna NHP). In het NHP is Operationele Doelstelling nr. 5: Bevordering van gezond en actief ouder worden onderscheiden. Het is rechtstreeks gericht op de behoeften van mensen van 60 jaar en ouder.

Onder de activiteiten die in het kader van het NHP worden uitgevoerd, vallen taken met betrekking tot:

- het voorstellen van een patiëntbeoordelingsprogramma voor patiënten ouder dan 60 jaar op ziekenhuisafdelingen en het op basis daarvan uitvoeren van een opleidingscursus voor medisch personeel – analytische en educatieve taak, op bovenregionaal niveau, uitgevoerd in 2017 en voortgezet in 2018; - opleidingscursussen
voor diëtisten op het gebied van kennis over de specifieke behoeften en voedingsomstandigheden van senioren (waaronder de preventie van gewichtsverlies en stofwisselingsziekten) – educatieve taak, op staatsniveau, uitgevoerd in 2017 (er zijn 800 diëtisten opgeleid); - opleidingscursussen voor fysiotherapeuten op het gebied van
geriatrische zorg – educatieve taak, op staatsniveau, uitgevoerd in 2017 en voortgezet in 2018 (er zullen naar verwachting meer dan 2 000 fysiotherapeuten worden opgeleid);

Machine Translated by Google

- trainingen in het lezen van etiketten van voedselproducten – educatieve taak voor ouderen, op bovenregionaal niveau, uitgevoerd in 2017 (2 100 personen werden opgeleid);

- uitvoering van taken om de naleving van therapeutische aanbevelingen te verbeteren – educatieve taak voor ouderen, op staatsniveau, uitgevoerd in 2016-2017 en gepland om te worden voortgezet;

- gezondheidseducatie bij het voorkomen van verwondingen en bij het bevorderen van de veiligheid – analytische en educatieve taak, op staatsniveau, uitgevoerd in 2017 en voortgezet in 2018;

- opleiding van werkgevers op het gebied van het creëren en implementeren van gezondheidsmanagementprogramma's voor oudere werknemers op de werkplek – educatieve en adviserende taak, op staatsniveau, uitgevoerd in 2016–2017 en gepland voor vervolg;
- analyse van de geschiktheid en doeltreffendheid van de verleende gezondheidszorgdiensten in relatie tot de vastgestelde gezondheidsbehoeften van ouderen – deskundigenadviezen zijn in 2017 ontwikkeld en zullen naar verwachting worden voortgezet;
- het uitvoeren van uitgebreid onderzoek naar individuele gebieden van de gezondheidstoestand van ouderen, inclusief de kwaliteit van leven in verband met de gezondheid. De onderzoeksregelingen zijn gestart in 2017 en zullen worden voortgezet tot 2020 (in totaal moeten 5 600 mensen worden getest).

Als voorbeeld van een goede praktijk in de gezondheidszorg moet het programma van gratis medicijnen voor ouderen “Programma 75+” worden onderscheiden.

Sinds 14 februari 2012 werkt de Socialeverzekeringsinstelling samen met banken om te onderhandelen over promotievoorwaarden voor ouderen voor het openen en beheren van een bankrekening (0 PLN voor basisbankdiensten, medische hulp bij een ongeval, technische inboedelverzekering, toegang tot een breed scala aan van informatie, van medische informatie tot informatie over culturele centra voor senioren en actuele culturele evenementen, er kan bijvoorbeeld een overeenkomst met een Bank Pekao SA worden onderscheiden).

De kieswet van 2011 voorziet in de mogelijkheid om bij volmacht te stemmen voor ouderen (artikel 54, § 3). Zij profiteren ook van de faciliteiten die in stembureaus voor mensen met een handicap worden geboden.

Dankzij de Poolse regelgeving kunnen ouderen profiteren van gratis gerechtelijke en buitengerechtelijke rechtsbijstand. Volgens de door het Poolse Ministerie van Justitie verstrekte informatie profiteerden in 2016 379.521 personen van gratis buitengerechtelijke rechtsbijstand, waaronder 191.734 personen van 65 jaar en ouder. In hetzelfde jaar profiteerden 385.585 personen van gratis rechtsbijstand, waaronder 193.238 personen van 65 jaar en ouder (meer informatie op www.darmowapomocprawna.ms.gov.pl).

Het programma "Toegankelijke cultuur" werd in 2015 geïntroduceerd door het Ministerie van Cultuur en Nationaal Erfgoed en richt zich op ouderen van 60 jaar en ouder. Het stelt ouderen in staat om gratis of tegen een geringe vergoeding culturele evenementen en musea bij te wonen. Het programma wordt beschreven in de volgende link: http://mkidn.gov.pl/pages/strona-glowna/finansowanie-i-mecenat/kultura-dostepna.php

Machine Translated by Google

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

De aanbeveling zal directe verwachtingen bevatten over de rapportage door de lidstaten welk soort beoordeling van de behoeften van ouderen in het land is ingevoerd; welke behoeften zijn geïdentificeerd (met cijfers – (de nationale en internationale statistieken geven er al een basisbron van) en met dit in gedachten: wat voor soort voorzieningen zijn er geïntroduceerd en gepland? Er zou in dit verband een nationaal actieplan kunnen worden aangenomen.

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

Korte infographics kunnen nuttig zijn; ze zijn gemakkelijk te vertalen en te verspreiden onder autoriteiten, zowel op centraal als lokaal niveau. De infographics omvatten de belangrijkste beginselen en geven het mechanisme aan van de vijfjaarlijkse evaluatie van de uitvoering ervan. Het zou ze zichtbaarder en begrijpelijker kunnen maken, niet alleen voor de autoriteiten, maar ook voor de ouderen zelf en voor toekomstige generaties ouderen. Het zou het bewustzijn van de rechten van ouderen vergroten en zou een positief effect kunnen hebben door de implementatie te versnellen door de verwachtingen van burgers te vergroten ten aanzien van activiteiten die door autoriteiten op dat gebied worden ondernomen. Er moet meer nadruk worden gelegd op kwesties van economisch geweld.

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Het zou een toegevoegde waarde kunnen hebben om in de volgende periode specifieke gebieden van deze aanbeveling aan te geven en de situatie van de gehele bevolking van ouderen in een bepaald land te onderzoeken met betrekking tot de toegang tot specifieke goederen en diensten (oa thuiszorg, gezondheidszorg, palliatieve gezondheidszorg, enz.). zorg, voorzieningen voor mensen met dementie en de ziekte van Alzheimer). Het andere deel van het onderzoek zal zich richten op de coördinatie van ondersteunende diensten voor ouderen en de planning van de diensten. De verwachte gegevens geven de ontwikkeling van de faciliteiten in de afgelopen vijf jaar aan, zowel in landelijke als in stedelijke gebieden. De cijfers illustreren het feitelijke aantal personen dat toegang heeft tot de faciliteiten, vergeleken met het aantal personen dat er behoefte aan heeft of er geen toegang toe heeft.

Machine Translated by Google

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

Er werden geen problemen geïdentificeerd die suppletie vereisten.

* * *

PORTUGAL

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Voor zover wij kunnen inschatten is de impact onvoldoende geweest. Het lijkt ons dat er niet veel informatie was over het bestaan van de aanbeveling.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

Er zijn enkele maatregelen die vóór de aanbeveling zijn aangenomen, maar die nog steeds worden ontwikkeld en gemoderniseerd en die bijgevolg een impact hebben op de bescherming en verzorging van ouderen.

Dit is bijvoorbeeld het geval voor het Nationale Netwerk voor Langdurige Zorg (opgericht bij wetsdecreet nr. 101/2006 van 6 juni, gewijzigd en opnieuw gepubliceerd bij wetsdecreet nr. 136/2015 van 28 juli), dat het organisatiemodel en functionele benadering van de ontwikkeling van de strategie voor de geleidelijke ontwikkeling van een reeks adequate diensten op het gebied van gezondheidszorg en sociale zekerheid die zouden reageren op de groeiende behoefte aan zorg van deze bevolkingsgroepen. Het vertegenwoordigt een hervormingsproces dat is ontwikkeld door twee sectoren met interventieverantwoordelijkheden in het beste belang van de burger: de Nationale Gezondheidszorg (SNS) en het socialezekerheidsstelsel.

Machine Translated by Google

Het netwerk omvat ook geïntegreerde eenheden en teams voor geestelijke gezondheidszorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen die leiden tot psychosociale handicaps voor de volwassen bevolking en voor kinderen en adolescenten, en ook palliatieve zorg, die internerings-, ambulante en thuiszorgeenheden ondersteunt.

Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de implementatie 4. van de aanbeveling?

/

ITEM B

VERSPREIDING BEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van 5. de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

/

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

/

ITEM C

UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

SOCIALE BESCHERMING EEN WERKGELEGENHEID

Portugal heeft, in samenwerking met lokale gemeenschappen, het vrijwillige initiatief “Intergenerationeel Programma” opgezet om isolement van alleenwonende ouderen te voorkomen en een hulpplatform te creëren.

Portugal beschikt sinds 2006 (Wetsdecreet nr. 232/2005 van 29 december) in zijn juridisch kader van de sociale zekerheid over een belangrijk mechanisme ter bestrijding van de armoede onder ouderen, ontworpen als Solidariteitssupplement voor ouderen (SSE).
Het is een maandelijkse gelduitkering bedoeld voor personen van ten minste 66 jaar en 4 maanden (in 2018), die op nationaal niveau wordt toegekend en die een extra inkomen van uiteenlopende aard oplevert voor gepensioneerden in situaties van economische en financiële kwetsbaarheid die in de regio wonen. land.

Machine Translated by Google

ZORG

Portugal heeft in 2016 het Nationaal Netwerk voor Continu Geïntegreerde Zorg opgericht (opgericht bij wetsdecreet nr. 101/2006 van 6 juni, gewijzigd en opnieuw gepubliceerd bij wetsdecreet nr. 136/2015 van 28 juli), dat het organisatiemodel en de functionele benadering vormt voor de ontwikkeling van de strategie voor de progressieve ontwikkeling van een reeks adequate diensten op het gebied van gezondheidszorg en sociale zekerheid die zouden kunnen inspelen op de groeiende zorgbehoefte van deze bevolkingsgroepen. Het vertegenwoordigt een hervormingsproces dat is ontwikkeld door twee sectoren met interventieverantwoordelijkheden in het beste belang van de burger: de Nationale Gezondheidszorg (SNS) en het socialezekerheidsstelsel.

Het netwerk omvat ook geïntegreerde eenheden en teams voor geestelijke gezondheidszorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen die leiden tot psychosociale handicaps voor de volwassen bevolking en voor kinderen en adolescenten, en ook palliatieve zorg, die internerings-, ambulante en thuiszorgeenheden ondersteunt.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

/

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

/

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Ja. De uitvoering van de aanbeveling moet verder worden onderzocht. Het zou interessant zijn om bijvoorbeeld de punten V. 26. en VI. C. 41.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijlage moeten worden herzien of aangevuld? Zo ja, geef deze dan aan.

De aanbeveling blijft actueel en wij zijn van mening dat herziening op dit moment niet nodig is.

* * *

Machine Translated by Google

SLOWAKIJE

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de uitvoering? van de aanbeveling? Zo ja, welke?

Er is geen speciale autoriteit toegewezen voor de uitvoering, maar de Regeringsraad van de Slowaakse Republiek voor de rechten van senioren en de aanpassing van het overheidsbeleid aan de vergrijzing van de bevolking (hierna de 'raad' genoemd) omvat al het beleid dat verband houdt met de vergrijzing van de bevolking. rechten van ouderen. Vanwege zijn standpunt heeft de raad de bevoegdheid om standpunten in te nemen ten aanzien van aangenomen maatregelen die gericht zijn op volledige deelname van ouderen aan het openbare leven.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend / voldoende / onvoldoende / afwezig)? Licht uw antwoord toe.

De aanbeveling vertegenwoordigt de basisrichtlijnen die de staten moeten volgen om de volledige implementatie van de aan ouderen toegekende mensenrechten te garanderen. Daarom beschouwt Slowakije dit document als een belangrijk document om een adequate levensstandaard voor ouderen te garanderen.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale actieplannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende arbeidsorganisaties? groepen voor de implementatie ervan)? Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

Na de oprichting van de bovengenoemde raad heeft de Slowaakse Republiek ook verschillende belangrijke documenten aangenomen die dit onderwerp behandelen, zoals het Nationaal Programma voor Actief Ouder Worden voor 2014 – 2020, de Nationale Strategie voor de Bescherming en Ondersteuning van de Mensenrechten in de Slowaakse Republiek. , evenals verschillende conferenties die tijdens het Slowaakse voorzitterschap in de Raad van de EU in 2016 zijn georganiseerd, zoals de Preventie van Criminaliteit en Voorbeelden van Goede Praktijken samen met de Europese Prijs voor de Preventie van Criminaliteit 2016 – Preventie van Criminaliteit jegens Ouderen.

4. Welke obstakels zijn er eventueel ondervonden bij de uitvoering van de aanbeveling?

Tot zo ver niks.

Machine Translated by Google

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van 5. de aanbeveling? Zo ja, welke?

Zie het antwoord op vraag 1.

6. Is de aanbeveling vertaald in uw nationale ta(a)l(en)?

Nee.

7. Aan welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling verspreid?

Aan de bovengenoemde raad, aan het Ministerie van Arbeid, Sociale Zaken en Gezin en zijn organisaties en bureaus.

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:

Het Nationale Programma voor Actief Ouder Worden voor 2014 – 2020 werd op 4 december 2013 door de regering aangenomen en wordt uitgevoerd onder het gezag van het Ministerie van Arbeid, Sociale Zaken en Gezin van de Slowaakse Republiek. Het is een programmadocument gericht op de ondersteuning van de mensenrechten van ouderen door hun deelname aan het openbare leven via een reeks overheidsbeleid. Het document is gebaseerd op de VN-principes voor ouderen, de Verklaring van de Rechten van de Mens, het Europees Sociaal Handvest, het Madrid International Action Plan for Ageing, enz.

De nationale strategie voor de bescherming en ondersteuning van de mensenrechten in de Slowaakse Republiek is tot stand gekomen door intensieve samenwerking tussen de overheid, de civiele sector (vertegenwoordigers van seniorenorganisaties) en andere belangrijke belanghebbenden (zoals vertegenwoordigers van onderzoeks- en onderwijsfaciliteiten).
Het doel van het document is om de deelname van ouderen aan beslissingen met betrekking tot belangrijke publieke kwesties te garanderen.
In deel 5.4 – "Misbruik en mishandeling van senioren" zijn ook maatregelen opgenomen die onder de bevoegdheid van het Ministerie van Binnenlandse Zaken van de Slowaakse republiek vallen:

ÿ *Het aanscherpen van de regulering van, het toezicht op en de sancties voor de verkoop van goederen en diensten in de vorm van presentaties en wedstrijden met een manipulatief en dwingend karakter. Het publiek op de hoogte houden van oneerlijke handelspraktijken die het vaakst voorkomen. Het overwegen van de goedkeuring van een wettelijke regeling, op grond waarvan en onder bepaalde specifieke voorwaarden, het mogelijk zou zijn om de wetsovertredende personen de licentie of handelsvergunning te ontnemen om financiële diensten te verlenen.*

Machine Translated by Google

ÿ *Het verbeteren van de veiligheid, de bescherming van het leven, de gezondheid en de eigendommen van ouderen, om misbruik, mishandeling en geweld tegen ouderen te voorkomen – doorgaan met de implementatie van preventieve projecten gericht op ouderen.* ÿ *Op basis van het rapport over de trends van misdaden tegen ouderen in 2016, voorgesteld door het Ministerie van*

Binnenlandse Zaken van de Slowaakse republiek, en binnen de implementatie van de hierboven genoemde maatregelen, worden de volgende activiteiten uitgevoerd: • *implementatie van* ***"The Secure Autumn of Life" ('Bezpeÿná jeseÿ života')*** *preventieproject met als hoofdidee senioren de specifieke manieren te tonen om basisgewoonten*

te gebruiken om veilig gedrag te vertonen, en met als doel hen te helpen hun eigen veiligheid te vergroten door hen te beschermen tegen de negatieve sociaal-pathologische verschijnselen;

• *het jaarrond uitvoeren van activiteiten op landelijk en regionaal niveau binnen diverse publieke en niet-publieke evenementen. Het gaat vooral om presentaties, discussies, bijeenkomsten en bijeenkomsten, waarbij senioren worden gewaarschuwd voor de meest voorkomende manieren om misdaden te plegen en tegelijkertijd worden voorzien van specifiek advies en aanbevelingen over hoe te voorkomen dat ze het slachtoffer worden van misdrijven;* •

bijzondere bescherming van senioren tegen specifieke misdaden tegen ouderen. Binnen deze activiteit wordt voorlichtingsmateriaal voor senioren (folders, posters, waarschuwingen) uitgewerkt om de bescherming van senioren tegen fraudeurs en dieven intensiever te maken (zie bijlagen nr. 1 en 2); • *actieve*

samenwerking met de Regeringsraad van de Slowaakse Republiek voor de rechten van senioren op het gebied van de bescherming van senioren tegen het misdrijf; •

het effectiever en intensiever maken van de lopende samenwerking met kerkelijke organisaties op het gebied van de beschikbaarheid van informatiemateriaal voor senioren in kerken en tijdens missen of bij informatieborden; •

regelmatige publicatie van informatie met betrekking tot de bescherming van senioren in van de misdaad op haar webpagina , het onderdeel Criminele Politie, Bureau www.minv.sk Criminele Politie onder de kop "Fraude tegen senioren" ("Podvody na seniroroch") http: // www.minv.sk/ swift_data/ source/ mvsr/ odbor_prevencie_kriminality_km v_sr/ smejdi_foto/ letak-10-rad-seniorom-smejdi.pdf. ;

• *voortdurende berichtgeving in de media over specifieke gevallen waarin senioren het slachtoffer worden van misdrijven.*

Om de rechtsbescherming van senioren te verbeteren heeft het Ministerie van Binnenlandse Zaken van de Slowaakse Republiek het voorstel aangenomen voor de wijziging van het Wetboek van Strafrecht betreffende strengere straftarieven voor misdaden als diefstal, verduistering, fraude, schade aan de klant en oneerlijke handelspraktijken. tegen de klant in gevallen waarin de benadeelde een oudere persoon is. Het voorstel in kwestie werd aanvaard door de goedkeuring van Wet nr. 316/2016 Coll. van 25 oktober 2016 betreffende de erkenning en tenuitvoerlegging van beslissingen over eigendom in strafprocedures in de Europese Unie, zoals gewijzigd. Op 29 november 2016 werd het gepubliceerd in de Wettenverzameling van de Slowaakse Republiek en werd het van kracht vanaf 1 januari 2017. Door de wet in kwestie werd het Wetboek van Strafrecht gewijzigd door het instituut van beschermde personen kennis te laten maken met de ge

Machine Translated by Google

van de verdiensten van de hierboven genoemde misdaden, en dus werden strengere gevangenisstraffen voor de overtreders opgelegd.
Het voorkomen van misdaden tegen ouderen, die voornamelijk door georganiseerde groepen worden gepleegd, was de centrale kwestie van het Slowaakse voorzitterschap in het European Crime Prevention Network (EUPCN). Als resultaat van het Slowaakse voorzitterschap van de EUPCN werd het actuele document met als kop ***"Misdaden tegen senioren gepleegd door georganiseerde groepen" ("Trestná ÿinnosÿ páchaná na senioroch organizovanými skupinami")*** *gepubliceerd en is beschikbaar op de webpagina http:// eucpn .org/ document/ eucpn-thematic-paper-no-10-georganiseerde misdaad die zich richt op ouderen.*
Het voorkomen van misdaden tegen senioren wordt jaarlijks uitgevoerd met financiële steun uit fondsen voor de projecten van de Oproep van de Regeringsraad van de SR voor Misdaadpreventie, de Kabinetsoproep van de Minister van Binnenlandse Zaken van de SR, de Oproep van Ministerie van Binnenlandse Zaken van de SR. In 2014 werden projecten ondersteund voor een bedrag van 20 000 €, in 2015 - voor een bedrag van 48 800 €, in 2016 - voor een bedrag van 55 500 € en in 2017 - voor een bedrag van 83 900 €. In 2017 werden bijvoorbeeld deze projecten financieel ondersteund:
Technická universzita vo Zvolene - Záleží na senioroch; Mesto Topoÿÿany - Seniori v akcii; Obec Senné - Seniorenfitpark; Senioreninformatiecentrum - U kunt senioren en post-inschrijvingen, enz.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

Regelmatig onderzoek van de in de aanbeveling uiteengezette beginselen (vaststellen van een tijdschema – bijvoorbeeld elke twee jaar).

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

Meer verwijzingen naar de aanbeveling in specifieke documenten van de Raad van Europa zouden nuttig zijn.

11. Moet de Raad van Europa de implementatie van deze aanbeveling periodiek blijven onderzoeken? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek zich in de toekomst op specifieke kwesties concentreren, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval aanbevelen te onderzoeken?

Ja, maar het onderzoek moet algemeen zijn en niet gericht zijn op een specifieke kwestie, aangezien dat zou kunnen leiden tot fragmentatie van de aanbeveling, en het onderzoek moet als een uniform document worden geïmplementeerd.

Machine Translated by Google

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijbehorende bijlage betrekking hebben? moet worden herzien of voltooid? Zo ja, geef deze dan aan.

/

* * *

ZWITSERLAND

PUNT A

ÉTUDE D'IMPACT

1. Een autoriteit is een aangewezen persoon die verantwoordelijk is voor de mise en œuvre de la aanbeveling? Si oui, lakje?

La Recommandation touche aux compétences de plusieurs autorités nationales, kantonales en gemeentelijke.

2. Geef commentaar op de impact van de aanbeveling op de les droits de l'homme des personnes âgées dans votre pays (pleinement satisfaisant / adéquat / insuffisant / onbestaande) ? Merci de motiver uw reactie.

Er kunnen geen gevolgen meer zijn voor de impact. In 2016 heeft de Confédération het Suisse de Competence Centre for les droits humaines (CSDH) gemachtigd om een état des lieux des droits des humans des personnes in Suisse op te richten. Op basis van de ondernemers met deskundigen heeft de CSDH zes specifieke domeinen geïdentificeerd die betrekking hebben op de concretisering van de rechten van mensen van mensen in het notre pays: arbeid, zorg, gezondheid, participatie, geweldssituaties en discriminatiesituaties en de nadeel. La Recommandation CM/Rec(2014)2 heeft een prijs gewonnen voor het laboratorium van de etude van de CSDH op de rechten van de homme des personnes (actuellement en cours). Deze etude is gebaseerd op de projecten van CSDH op het domein. Op de basis van informatie en sensibilisatie wordt het kader van het project geïdentificeerd, de CSDH is in 2017 uitgebreid aan de slag gegaan met een speciaal geheugensteuntje voor de menselijke geest, dat adres is meer dan dat van mensen onze gewone beroepsgroep heeft een regeling voor personeelszaken (personeel van EMS en ziekenhuizen, gemeenteleden, kantonales of federale instellingen).

Machine Translated by Google

3. Er zijn specifieke maatregelen voor de promotie en de bescherming van de rechten de homme des personnes ont-elles été geadopteerde suite à l'adoptie de la Recommandation (y compris le cas échéant la mise en route des plans d'action national, l'include de la Recommandation dans des déjà plannen bestaan of de creatie van intersectorale werkgroepen voor dezelfde soort œuvre) ? Als het goed is, geef ons dan voorbeelden van geadopteerde maatregelen en cours d'élaboration.

Nous renvoyons sur ce point à nos overwegings sous le chiffre 2.

4. Als de obstakels op de loer liggen van de mise in het œuvre de la Aanbeveling, de quels obstakels s'agit-il ?

/

PUNT B
DIFFUSIE VAN DE AANBEVELING

5. Een autoriteit is een aangewezen persoon die verantwoordelijk is voor de verspreiding de aanbeveling ? Si oui, lakje?

De Internationale Beschermingseenheid van de mannenrechten van het Federaal Bureau voor Justitie is verantwoordelijk voor de verspreiding van de aanbeveling.

6. La Recommandation at-elle été traduite dans votre/vos taal(s) nationale(s) ?

Niet, de Franse taal is een officiële taal van het land.

7. Nadat autorités en partijen de aanbeveling hebben gedaan wordt het gedistribueerd?

Onder de autorités van het thema, bijvoorbeeld het Federaal Bureau voor Sociale Verzekeringen, het Federaal Bureau voor de Publieke Gezondheidszorg, het Secretariaat voor de Economie, het Federaal Ministerie van Buitenlandse Zaken.

PUNT C
MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2:

Opmerking liminaire

De politiek van de Confederatie op het domein van de samenleving heeft invloed op de actie van plusbureaus die leiding geven aan of indirect vragen stellen over de kwestie van de samenleving. Op federaal niveau, de politiek van de vieillesse comprend, een deel, de prévoyance vieillesse financière met het systeem van de drie piliers (prévoyance étatique, prévoyance professionnelle, prévoyance privée). Het laatste deel is de Confédération die de prévoyance bezet

Machine Translated by Google

sanitair, het meest ernstige van de preventie, de verzekeringskwaal en de financiering van de lange duur.

De kantons en de gemeenten kunnen de sluier oplichten als de personen beschikken over hulp en zorg, die hun woonplaats hebben in de sociaal-medische instellingen.

Buiten de Confederatie en de kantons spelen de benoemde niet-gouvernementele organisaties (ONG) en organismes een rol in de politiek van de vieillesse. Parmi ces-organisaties, over andere mensen, Pro Senectute, die meer grote en belangrijke organisaties zijn die bestemd zijn voor persoonlijke diensten en hun proches in Zwitserland (https:// www.prosenectute.ch/ fr.html), l'Association Alzheimer Suisse of toegift la Croix-Rouge suisse (CRS).

De voorbeelden die hier genoemd worden, zijn niet de voorbeelden van voorbeelden van praktische praktijken op het domein. Het accent is een particulier deel van de maatregelen die gelden voor federale, kantonale of gemeentelijke plannen.

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

Het grensoverschrijdende Frans-Zwitserse Autonomie 2020- project moedigt het onderhoud van de woonplaats van oude personen aan en begunstigt de kwaliteit van de oude en hun autonomie, notamment au moyen d'outils de gérontechnologie (persbericht:

https:// www.ecolelasource.ch/ wp-content/ uploads/ CP_lancement_Autonomie2020_23.03.17_VF-1.pdf).

Op de basis van een etude op de tijdelijke bons heeft het Federale Bureau voor Sociale Verzekeringen en de Stad Saint-Gall een faisabilité-etude gerealiseerd voor een deel van een systeem van tijdelijke bescherming in de stad Saint-Gall . In dit model zijn de retraités van de bewoner van het personeel een van de belangrijkste assistenten die niet in de dagelijkse praktijk terechtkomen. Tijdens uw samenwerking ontvangt u de tijdelijke kredieten die u aan een individu vraagt en die u kunt wisselen met de suite tegen hulpprestaties, die u daarbij kunt gebruiken. Het project wordt geëvalueerd na het functioneren en de wetgevende macht van de stad, een besluit over de oplossing. Il est géré et coordonné par la fondation Zeitvorsorge (pour plus d'informations: https:// www.bsv.admin.ch/ bsv/ fr/ home/ politique-sociale/ alters-und-generationenpolitik/ zeitvorsorge.html).

BESCHERMING TEGEN HET GEWELD EN HET ABUS

In de context van de context is de onafhankelijke autoriteit op het gebied van de vervuiling van het materiaal (UBA) een nationale gespecialiseerde vereniging in de conflicten die met de vieillesse te maken heeft. Elle stelt zijn prestaties voor als persoonlijke leiding bij conflicten en problemen, kaderpersoneel en personeel van het kader en de werkzaamheden op het domein van de hulp aan de vijand, hulp van artsen, raadspermanentie, hulpdiensten bemiddeling, aux services sociaux et aux autorités et agit en tant qu'intermédiaire, arbitre et conseillère (zie http:// www.uba.ch/).

Machine Translated by Google

SOINS

A. Principes généraux

Het project «Soins coordonnés» is ingeschreven in de wereldwijde Stratégie Santé2020 van de Confédération (geadopteerd in 2013) maar de coördinatie van de individuele zaken is bedoeld voor de personele middelen die nodig zijn voor de prestaties van santé op de naam van het fois-bedrijf , variëteiten en coûteuses. Dans het kader, de modellen van de praktijk zijn op ontdekkingsreis en het overbrengen van professionele beroepen op de gezondheidszorg. De Fondation Promotion Santé Suisse is gespecialiseerd in de kantons die actieprogramma's aanbieden voor de promotie van de gezondheid en de preventie van de persoonlijke levens.

La Suisse beschikt over een actieplan dat een promotieprogramma betreft met betrekking tot de mogelijkheden van soutien en de décharge en faveur des proches aidants et des stratégies en matière de soins palliatifs (2010-2015), en matière de preventie van des niet-overdraagbare ziekten (2017-2024) ainsi qu'en matière de démence (2014-2019). Het kan gebeuren dat de last van deze ziekte wordt verminderd en de kwaliteit van de levens van de betrokken personen wordt verbeterd.

C. Woonhuis en instelling

In Zwitserland zijn de richtlijnen voor medisch-ethische laboratoria van de Zwitserse Academie voor Medische Wetenschappen toepasselijk op een concrete assistent van artsen en professionele zorgverleners om de kwaliteit van hun huizen en woningen te versterken
nl instelling. Het thema van de waardigheid, de autonomie en het recht op zelfbeschikking van patiënten is een expliciete karaktereigenschap. Voor de zekerheid van de verzekeringsziekte in Zwitserland, moeten de sociale en medische instellingen leven van de Confédération des données voor de indicaties van kwaliteit.
Een project van Curaviva Suisse testte de indicaties. Bij de uitgifte van dit project worden alle EMS van de Zwitserse groep verzameld en uitgegeven door de Confederatie. (Pour plus d'information: Voir notamment le rapport du Conseil fédéral du 25 mai 2016 sur l'Etat des lieux et perspectives dans le secteur des soins de longue durée, beschikbaar op lien https:// www.bag.admin.ch / bag/ fr/ home/ service/ publikationen/ bundesratsbericht

e.html)

D. Soins palliatifs

De Confédération Suisse heeft een mis in het œuvre van de « Nationale Stratégie en Matière de Soins Palliatifs » van 2010 tot 2015. De maatregelen zijn concreet gemaakt op de domeinen als het gaat om de financiën, de vorming of de sensibilisering.
Sinds 2015 gaat de strategie verder onder de vorm van een nationale plaat die een bijdrage levert aan het promoten van de ervaringsverandering en de kennis van de betrokken acteurs en aan bepaalde vragen over het doel van de indiener om een bieden de juiste palliatieve aanbiedingen en de kwaliteit.

Machine Translated by Google

PUNT D
SUIVI

9. Quelles-maatregelen raden u aan het respect voor deze zaken te garanderen principes dans dans la Recommandation et dans son Annexe dans les wetgeving en nationale praktijken?

Door een grote verspreiding van de aanbeveling worden maatregelen genomen om met een instrument te communiceren (conferenties, publicaties, enz.). De aanbeveling is een prijs die in overweging wordt genomen, als *zachte wet,* in het laboratorium van de wetgeving en de nationale praktijk.

10. Quelles-maatregelen van de Raad van Europa worden aanbevolen voor verzeker u ervan dat de leden van de Etaat hun gidsen in hun wetgeving en pratiques par les principes éénoncés dans la Recommandation?

Egalisatie van een grote verspreiding van de aanbeveling.

11. Le Conseil de l'Europe gaat verder met de examenperiode la mise en œuvre de cette Aanbeveling? Als u het examen aflegt, à Ik concentreer me op de specifieke problemen in de toekomst en het geval echt, op lesquels?

Een examenperiode van de mise in het werk van deze aanbeveling is nuttig, met tussenpozen met een aantal rapproches (5-7 jaar per voorbeeld).

12. Er zijn vragen over de aanbeveling en zoon Bijlage kan worden aangepast of voltooid? Si oui, dank u wel lesquelles.

/

* * *

Machine Translated by Google

KALKOEN

ARTIKEL A

EFFECTBEOORDELING

1. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de implementatie van de aanbeveling? Zo ja, welke?

In Turkije zijn de bescherming en ontwikkeling van de mensenrechten op basis van de menselijke waardigheid, het recht van personen op gelijke behandeling, het handelen in de richting van deze beginselen door het voorkomen van discriminatie bij het profiteren van wettelijk erkende rechten en vrijheden, het effectief bestrijden van foltering en mishandeling behandeling en het vervullen van de taak van een nationaal preventiemechanisme in dit opzicht verantwoordelijke instellingen opgericht door wet nr. 6701 voor de “Turkije wet op de mensenrechten en gelijkheidsautoriteit”.

2. Hoe zou u de impact van de aanbeveling op de mensenrechten van ouderen in uw land beoordelen (volledig bevredigend/voldoende/onvoldoende/afwezig)? Licht uw antwoord toe.

Hoewel een belangrijke jonge bevolking zijn potentieel behoudt, is de oudere bevolking in Turkije een echt begin om het percentage van de algemene bevolking aanzienlijk te laten groeien. In deze context staan de sociale rechten van de oudere bevolking in ons land en de toepassingen die deze rechten met zich meebrengen als een belangrijk onderwerp op de agenda. De huidige regelgeving op het gebied van ouderenrechten en ontwikkelingen, maar er zijn nog steeds aspecten die verbeterd moeten worden.

3. Zijn er sinds de aanneming van de aanbeveling specifieke maatregelen voor de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen aangenomen (waaronder de mogelijke opstelling van nationale plannen, de opname van de aanbeveling in bestaande plannen, of de oprichting van sectoroverschrijdende werkgroepen voor Zo ja, geef dan voorbeelden van maatregelen die zijn genomen of in voorbereiding zijn.

Staat van de ouderen Nationaal Actieplan

De planning van diensten voor ouderen zal worden gepresenteerd met het doel de kwaliteit te verbeteren bij het identificeren van prioriteiten en diensten in 2012. Er werd “Status van ouderen in Turkije en een nationaal actieplan voor ouder worden” opgesteld. De prioriteiten van het document zijn drie: ouderen en ontwikkeling, de bevordering van de gezondheid en het welzijn op oudere leeftijd, en het bieden van ondersteunende omgevingen die kansen bieden op oudere leeftijd. Voor deze prioriteiten zijn gebiedsonderwerpen en doelstellingen vastgesteld. In Turkije werden organisaties geïdentificeerd die verantwoordelijk waren voor de gerelateerde doelstellingen en het toezicht om de toepasbaarheid van het document te garanderen. In dit kader wordt besloten dat de verantwoordelijke instellingen en organisaties rapporten moeten sturen

Machine Translated by Google

eenmaal per jaar aan het Directoraat-Generaal voor Gehandicapten- en Ouderendiensten van het Ministerie van Gezins- en Sociaal Beleid door verslag uit te brengen over hun activiteiten voor de acties waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Het Turkse Nationale Vergrijzingsactieplan voor de implementatie van het Nationale Programma voor Vergrijzing, gelanceerd in 2013, werkt vanuit relevante ministeries en werd in 2015 afgerond.

Strategiedocument voor actief ouder worden
Het concept "2018-2023 Active Ageing Strategy Paper" is opgesteld door het Ministerie van Gezins- en Sociaal Beleid in overeenstemming met de besluiten van de Ageing Working Group van de VN AEC (Europese Economische Commissie), die is opgenomen in het werkgroepbureau, in om actief ouder worden in ons land te garanderen.

4. Welke obstakels er eventueel zijn tegengekomen bij de implementatie van de aanbeveling?

Er zijn geen obstakels.

ITEM B
VERSPREIDING BEOORDELING

5. Is er een autoriteit aangewezen die verantwoordelijk is voor de verspreiding van de aanbeveling? Zo ja, welke?

/

6. Is de aanbeveling vertaald naar uw nationale nationaliteit? taal/talen?

/

7. Voor welke autoriteiten en belanghebbenden is de aanbeveling bedoeld? gedistribueerd?

/

ITEM C
UITVOERING VAN SPECIFIEKE BEPALINGEN

8. Update van de bijlage bij aanbeveling CM/Rec(2014)2:
NON-DISCRIMINATIE

In het Active Ageing Strategy Paper 2018-2023, opgesteld door het Ministerie van Gezins- en Sociaal Beleid, werd 'vergrijzingsdiscriminatie en uitsluiting' georganiseerd onder de titel Actieve deelname aan de arbeidsmarkt.

Machine Translated by Google

AUTONOMIE EN PARTICIPATIE

In **Turkije** worden ouderen thuis dagondersteuning/solidariteitsdiensten aangeboden om hen te helpen bij dagelijkse activiteiten (kleine reparaties, boodschappen doen, persoonlijke verzorging, koken, schoonmaken) en om hun sociale relaties te versterken (juridische en sociale zekerheidsadviesdiensten, sociale zekerheidsdiensten). en culturele activiteiten enz.). Het Ministerie van Familie- en Sociaal Beleid van Turkije heeft een brede, op de gemeenschap gebaseerde campagne geïnitieerd om de volledige toegang en het gebruik van alle openbare gebouwen en openbare wegen door ouderen te garanderen.

In het Active Ageing Strategy Paper 2018-2023, opgesteld door het Ministerie van Gezins- en Sociaal Beleid, werd de rubriek participatie in het sociale leven georganiseerd om de participatie van ouderen in het sociale leven te verbeteren.

SOCIALE BESCHERMING EN WERKGELEGENHEID

Eén van de doelstellingen van het Nationaal Actieplan voor de Vergrijzing in **Turkije** is het bieden van werkgelegenheid aan alle ouderen die willen werken. Dit omvat het ondersteunen van ouderen die in de landbouw werken door het aanleren van nieuwe technieken en technologieën en het vergemakkelijken van de toegang tot infrastructurele en financiële diensten.

In het Active Ageing Strategy-document 2018-2023, opgesteld door het Ministerie van Gezins- en Sociaal Beleid, wordt dit georganiseerd onder de titel ‘Actieve deelname aan de arbeidsmarkt’. Dit document heeft tot doel de werkgelegenheidsdiensten voor ouderen te verbeteren en gezonde arbeidsomstandigheden te waarborgen.

ITEM D
OPVOLGEN

9. Welke maatregelen zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de beginselen die in de aanbeveling en in de bijlage zijn uiteengezet, in de nationale wetgeving en praktijk worden nageleefd?

Om te voldoen aan de aanbevelingen in de nationale wetgeving en praktijk is het eerst nodig om een maatschappelijk bewustzijn en sancties op deze kwesties te creëren.

10. Welke maatregelen van de Raad van Europa zou u aanbevelen om ervoor te zorgen dat de lidstaten zich in hun nationale wetgeving en praktijk laten leiden door de beginselen die zijn uiteengezet in de aanbeveling en de bijlage daarbij?

/

Machine Translated by Google

11. Mocht de Raad van Europa doorgaan met het periodiek onderzoeken van de uitvoering van deze aanbeveling? Zo ja, moet een dergelijk onderzoek plaatsvinden toekomst concentreren op specifieke kwesties, en welke specifieke kwesties zou u in dat geval een onderzoek aanbevelen?

Ja, de Raad van Europa moet periodiek de implementatie van deze aanbeveling blijven onderzoeken.

12. Zijn er kwesties waarop de aanbeveling en de bijbehorende bijlage betrekking hebben? moet worden herzien of voltooid? Zo ja, geef deze dan aan.

Nee, die zijn er niet.

* * *

ENNHRI

EUROPEES NETWERK VAN NATIONALE MENSENRECHTEN INSTELLINGEN

Implementatie van de aanbeveling van het Comité van Ministers CM/Rec(2014)2 over de bevordering van de mensenrechten van ouderen

Goede praktijken van Europese NHRI's en Europese staten op het gebied van bescherming en bescherming Bevordering van de rechten van ouderen

Invoering

In februari-maart 2018 werden ENNHRI-leden uitgenodigd om deel te nemen aan een enquête over het werk dat zij doen om de mensenrechten van ouderen te beschermen en te bevorderen. In totaal hebben 22 van de 42 leden van ENNHRI (52%) de enquête ingevuld.
Uit de bevindingen bleek dat de leden zeer betrokken waren bij activiteiten die verband hielden met de rechten van ouderen, met name met betrekking tot het monitoren van de bescherming van rechten, het adviseren van de overheid en diverse activiteiten om het bewustzijn van verschillende lokale, nationale en internationale belanghebbenden over de rechten van ouderen te vergroten. mensenrechtenkwesties en voorgestelde oplossingen.

Naast het schetsen van de activiteiten waarmee zij zich bezighouden om de rechten van ouderen te beschermen (waaronder het indienen van voorstellen bij internationale mechanismen, het ontvangen van klachten, het geven van advies en aanbevelingen, enz.), werd de leden ook gevraagd goede praktijken te schetsen die zij de afgelopen vijf jaar hadden aangenomen. jaren om de rechten van ouderen en die van hun regering te beschermen en te bevorderen.

Hoewel er een aantal goede praktijken naar voren kwamen, zoals hieronder uiteengezet, wezen sommige leden ook op tekortkomingen in de bescherming van de rechten van ouderen binnen hun rechtsgebied. Dit ondanks dat er niet specifiek werd gevraagd naar de huidige situatie van de mensenrechtenbescherming binnen hun rechtsgebied. Een

Machine Translated by Google

NHRI benadrukte zelfs het gebrek aan impulsen (en investeringen) van de nationale overheid om de rechtenbescherming van ouderen te verbeteren, wat erop wijst dat de inspanningen van de Europese Unie effectiever waren.

Dit wijst erop dat de evaluatie door het CDDH van de implementatie van de aanbeveling uit 2014 op het juiste moment komt en kan wijzen op de noodzaak van een sterkere bescherming van de rechten van ouderen, in de context van een bindend instrument.

1) Non-discriminatie

Goede praktijken van NHRI

- People's Advocate Institution, Republiek Albanië: aanbevelingen over nieuwe wetsontwerpen
- UNIA (Interfederaal Centrum voor Gelijke Kansen BELGIË): opleiding en de ontwikkeling van een gids voor de opvang van oudere migranten
- Ombudsman van Letland: De Ombudsman heeft verschillende zaken onderzocht klachten over leeftijdsdiscriminatie in de verzekeringssector, wanneer verzekeringsmaatschappijen hebben verzekeringen zonder individu afgewezen beoordeling van een oudere persoon.
- Slowaaks Centrum voor Mensenrechten: We richten ons op de discriminatie van ouderen die toegang hebben tot bepaalde medische behandelingen (zoals mammografie) veroorzaakt door wettelijke leeftijdsgrenzen voor het dekken van de kosten van deze behandelingen vallen onder de publieke verzekering. Wij monitoren ook discriminatie van ouderen op het gebied van bankdiensten. Deze onderwerpen zullen in het jaarverslag aan de orde komen. Het Centrum is dat ook van plan een rapport/gids publiceren over de discriminatie van gepensioneerden.

Goede praktijken van de staat

Albanië: Ontwerpwetgeving *over het verbeteren van de levenskwaliteit en het voldoen aan de behoeften van ouderen*

Georgië: binnen de kaders van de implementatie van het internationale actieplan van Madrid tegen de vergrijzing en de bijbehorende regionale implementatiestrategie (MIPAA/RIS)

In 2015 werd de Routekaart voor het mainstreamen van de vergrijzing aangenomen. In 2016 keurde het parlement van Georgië de “Georgische strategie voor de respons op de vergrijzing” goed. In november 2017 werd tevens het Actieplan 2017-2018 aangenomen. De goedkeuring van de Strategie en het Actieplan (ook al werd deze een jaar later aangenomen) kan als een stap voorwaarts worden beschouwd, aangezien daarin alle belangrijke kwesties zijn opgenomen die in de MIPAA/RIS naar voren zijn gebracht.

2) Autonomie en participatie

Goede praktijken van NHRI

Ierse Commissie voor Mensenrechten en Gelijkheid

In september 2016 publiceerde de Commissie *Richtlijnen voor overleg met Ouderen* in de dienstverlening. De richtlijnen zijn beschikbaar op de Website van de Commissie.

Machine Translated by Google

Goede praktijken van de staat

Ierland

In december 2017 presenteerde de Citizens' Assembly haar rapport over *hoe we het beste kunnen reageren op de uitdagingen en kansen van een vergrijzende bevolking* aan het Ierse parlement. Het rapport bevatte een aantal verreikende aanbevelingen over hoe de omstandigheden van ouderen in de Ierse samenleving kunnen worden verbeterd.

3) Bescherming tegen geweld en misbruik

4) Sociale bescherming en werkgelegenheid

Goede praktijken van NHRI

- People's Advocate Institution, Republiek Albanië: Berekening en verklaring van de minimale levensstandaard in het land: • De Ombudsman/Ombudsmannen van het Instituut voor Mensenrechten van Bosnië en Herzegovina: het recht op een pensioen en vertragingen bij de verwerking van aanvragen; aanbeveling aan het Parlement uit 2015 gericht op het gelijk maken van het recht op een overlevingspensioen tussen huwelijkspartners en ex-huwelijkse partners. • Ierse Mensenrechten- en Equality Commission: via haar Grant Scheme 2016 steunde de Commissie een project van een belangenorganisatie voor ouderen (Age Action Ireland), dat een onderzoeksprogramma omvatte naar de genderkloof op het gebied van staatspensioenen en de verspreiding van de bevindingen ervan via de publicatie van een beleidsnota en organisatie van een informatieseminarie.

- Ombudsman van Letland: In 2017 organiseerde de Ombudsman in samenwerking met de Raad van Europa, ENNHRI, Equinet en FRA sociale – platformbijeenkomst voor economische rechten om de aandacht van de regering opnieuw op het armoedeprobleem te vestigen.

  Door de jaren heen heeft de Ombudsman organisaties op regionaal niveau benaderd voor hulp met betrekking tot het armoedeprobleem en de rechten van ouderen. Helaas kreeg de Ombudsman niet de verwachte steun van regionale instellingen.

  In 2014 heeft de Ombudsman onderzoek gedaan naar een zaak over het effect van de toepassing van de loongebonden verzekeringspremie (de kapitaalindex) op de hoogte van het ouderdomspensioen. Met andere woorden: het in 2009 toegekende pensioen zou respectievelijk 21% en 24% hoger zijn dan het in 2011 toegekende pensioen.

- Slowaaks Nationaal Centrum voor Mensenrechten: In 2016 voerde het Centrum een onderzoek uit naar armoede en sociale uitsluiting van ouderen in Slowakije in samenwerking met Help the Elderly Forum (NGO). Het onderzoek verzamelde informatie van 786 ouderen (42,75% mannen; 57,25% vrouwen) met een gemiddelde leeftijd van 72,58 jaar. Het rapport van het onderzoek is gepresenteerd op een persconferentie en sindsdien op verschillende conferenties over de rechten van ouderen. Het is beschikbaar op de website van het Centrum. Het onderzoek was een vervolg op een soortgelijk onderzoek dat in 2008 door het Centrum en Help the Elderly Forum werd uitgevoerd en had tot doel de ontwikkelingen op dit gebied in de afgelopen acht jaar te monitoren.

Goede praktijken van de staat

Kroatië: De regering heeft een document ontwikkeld met de naam Welzijnsstrategie voor ouderen voor de periode 2017-2020, waarin aanzienlijke verbeteringen worden voorzien voor de ouderen die het meest kwetsbaar zijn. Eén van deze verbeteringen is de introductie van een zorgstatus voor gezinsleden die zorg verlenen aan hun oudere familieleden met zorgbehoeften, en het "nationale pensioen" dat tot doel heeft een fundamentele levensstandaard te verzekeren voor ouderen die niet in aanmerking komen voor een regulier ouderdomspensioen. ouderdomspensioen.

5) Zorg

Goede praktijken van NHRI

- Voortdurend toezicht op zorginstellingen (NPM-functie): Bureau van de Ombudsvrouw van Kroatië, Commissaris voor Bestuur en Bescherming van de Mensenrechten, Cyprus, Bureau van de Openbare Verdediger van Georgië, Het Bureau van de Commissaris voor de Grondrechten, Hongarije; Ombudsman van Letland

- Het Bureau voor Mensenrechtenverdedigers van de Republiek Armenië: training over een op mensenrechten gebaseerde benadering van zorg; Terbeschikkingstelling van een hotline-telefoonnummer en klachtenboxen geïnstalleerd in LTC-instellingen zijn altijd beschikbaar voor het contact voor ouderen
- UNIA (Interfederaal Centrum voor Gelijke Kansen BELGIË): Opleiding voor zorgwerkers over hun antidiscriminatieverplichtingen
- Bureau van de Ombudsvrouw van Kroatië: Training voor LTC-management en bewoners over de rechten van ouderen in LTC: • Ombudsman van Letland: In

2013 bracht de Ombudsman een rapport uit over instellingen voor volwassenen met psychische stoornissen en werd voorgelegd aan de verantwoordelijke instellingen. De regering maakte kennis met het eerder genoemde rapport.

In 2015 vestigde de Ombudsman de aandacht van het Parlement op het feit dat sinds 2009 een bepaling van kracht is dat als iemand in een langdurige zorginstelling verblijft (kinderen die zonder ouderlijke zorg zijn achtergelaten, wezen en cliënten van sociale zorgcentra), hij verplicht is deel te nemen bij het dekken van zijn uitgaven door tot 90% van het pensioen of de uitkering uit te betalen. Voorheen was het bedrag vastgesteld op 85%. Een persoon heeft dus slechts 10% van zijn inkomen over om in zijn persoonlijke behoeften te voorzien, wat neerkomt op gemiddeld 6,4 tot 17 euro per maand. • Slowaaks Centrum voor

Mensenrechten: In zijn jaarlijks rapport over de naleving van de mensenrechten, inclusief het beginsel van gelijke behandeling in de Slowaakse Republiek voor het jaar 2014, heeft het Centrum aandacht besteed aan de gecontroleerde wijziging van de wet inzake sociale diensten, die het scoren van de kwaliteit van sociale diensten introduceerde. aanbieders van sociale zorg (inclusief voorzieningen voor langdurige zorg voor ouderen). Eén van de geïntroduceerde criteria was de naleving van de mensenrechten en vrijheden. Het Centrum ging in zijn jaarverslag over 2016 op deze kwestie in en concludeerde dat het ministerie van Arbeid, Sociale Zaken en Gezin nog niet is begonnen met het beoordelen van de kwaliteit van sociale zorgverleners in overeenstemming met de wijziging en de uitgestelde deadline voor de implementatie van deze bepaling. Het Centrum adviseerde het ministerie het proces zonder te starten

Machine Translated by Google

onnodige vertraging. Het ging ook in op andere aanbevelingen met betrekking tot actief ouder worden (aan gemeenten en subsidieregelingen van ministeries) en armoede en sociale uitsluiting van ouderen (verwijzend naar het bovengenoemde onderzoek).

Goede praktijken van de staat

- Ierland: In 2016 heeft de Health Information and Quality Authority (HIQA), een onafhankelijk wettelijk orgaan dat zich inzet voor de verbetering van de gezondheidszorg en de sociale zekerheid zorgdiensten in Ierland, gepubliceerde *National Standards for Residential Zorginstellingen voor ouderen in Ierland.*

- Kroatië: Noch de regering, noch de provincies hebben het tekort aangepakt van betaalbare LTC-faciliteiten. Maar de ouderen die dat niet kunnen toegang LTC zal meer hulp krijgen via door de EU gefinancierde projecten die werkgelegenheid bieden vrouwen ouder dan 50 jaar om ouderen te ondersteunen hun eigen huizen.

- Nederland: De regering heeft veel maatregelen genomen om vooruitgang te boeken de situatie in verpleeghuizen. Zie https://www.waardigheidentrots.nl/ Het zou onmogelijk zijn deze te beschrijven.

Palliatieve zorg In

de context van de aanstaande discussie van de VN OEWG over palliatieve zorg werden ENNHRI-leden speciaal gevraagd naar het werk dat zij de afgelopen jaren hebben gedaan op het gebied van palliatieve zorg.

Slechts drie van de 22 respondenten van de enquête hadden zich beziggehouden met activiteiten op het gebied van palliatieve zorg, waaronder het doen van aanbevelingen aan de overheid over het uitbreiden van de palliatieve zorgdiensten, het doen van aanbevelingen over het uitbreiden van het systeem van terugbetaalbare geneesmiddelen met geneesmiddelen op het gebied van pijnverlichting, het monitoren van palliatieve zorgdiensten en het verstrekken van adviezen over wetgeving met betrekking tot de toegang tot palliatieve zorg. Dit gebrek aan focus op palliatieve zorg, wat er misschien op wijst dat NHRI's achterlopen op gezamenlijke, zij het zeer uiteenlopende,[28] inspanningen van overheden, maatschappelijke organisaties en academische instellingen om de dienstverlening uit te breiden en het begrip van de dienstverlening te verbreden vanuit een enge interpretatie van terminale zorg symptoombeheersing en psychosociale ondersteuning omarmen zodat individuen zo goed mogelijk (zo lang mogelijk) kunnen leven terwijl ze leven met een levensbedreigende ziekte, geleverd door een multidisciplinair team.

Palliatieve zorg is van fundamenteel belang voor de gezondheid en waardigheid en wordt steeds meer erkend als een sleutelelement van het recht op de hoogst haalbare gezondheidsstandaard (Artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake Economische, Sociale en Culturele Rechten van de VN).[29]

28 http://www.eapcnet.eu/Portals/0/Policy/EU%20sup_proj_/PACE/EAPC_PACE_WP1_De leverbaar_v.1.1_maart_2017.pdf

29 Het is van cruciaal belang om "aandacht en zorg te bieden aan chronisch en terminaal zieke personen, door hen vermijdbare pijn te besparen en hen in staat te stellen waardig te sterven." – VN-Comité voor Economische, Sociale en Culturele Rechten, 2000, General Comment 14, E/C.12/2000/4, 11 augustus 2000, para. 25.

Machine Translated by Google

6) Rechtspleging

Bewustmakingsactiviteiten

Verschillende NHRI's hebben zich ingezet om de rechten van ouderen beter te beschermen en te bevorderen door middel van bewustmakingsactiviteiten,

waaronder: • het uitgeven van persberichten, bijvoorbeeld over de Internationale Dag van de Ouderen;

- trainingen voor/bijeenkomsten met relevante stakeholders,
- Thematisch gedeelte over de rechten van ouderen in het jaarverslag,
- het onder de aandacht brengen van zorgen bij de overheid, zowel wanneer deze zich voordoen als wanneer er sprake is van trends blijkt uit de binnengekomen klachten
- Documentaire over de mensenrechtenproblemen waarmee oudere immigranten te maken hebben
- Conferentie over de rechten van ouderen
- Verslag over de bescherming van de huidige status van ouderen
- Seminars/gratis consultaties over de rechten van ouderen in lokale gemeenschappen bibliotheken

Algemeen beleid

Georgië: Strategie om te reageren op de vergrijzing; multisectorale werkgroep over Veroudering

Hongarije: Werkgroep Mensenrechten (een ministratieve organisatie) –
Inclusief dit is er een thematische werkgroep, die verantwoordelijk is voor de rechten van de ouderen
Ouderenraad (overheidsadviesgroep)

* * *

LEEFTIJDSPLATFORM EUROPA

Beoordeling van de uitvoering van het Comité van Ministers Aanbeveling CM/ Rec(2014)2 over de bevordering van de mensenrechten van ouderen

---

Invoering

AGE Platform Europe (AGE) is een Europees netwerk van meer dan 120 organisaties van 50-plussers die rechtstreeks meer dan 40 miljoen ouderen in Europa vertegenwoordigen. AGE heeft tot doel de belangen van de 190 miljoen inwoners van 50 jaar en ouder in de Europese Unie te behartigen en te behartigen en het bewustzijn te vergroten van de kwesties die hen het meest aanbelangen. Onze visie is die van een inclusieve samenleving voor alle leeftijden, gebaseerd op solidariteit en samenwerking tussen generaties, waarin iedereen de mogelijkheid heeft om ten volle deel te nemen en van het leven te genieten met volledige eerbiediging van de mensenrechten, terwijl hij zijn plichten en verantwoordelijkheden vervult.

Machine Translated by Google

AGE dient dit document in als reactie op het verzoek van de Raad van Europa om informatie over de implementatie van Aanbeveling CM/Rec(2014)2 over de bevordering van de mensenrechten van ouderen, vijf jaar na de aanneming ervan.
Door de beperkte deadline voor bijdragen is AGE er niet in geslaagd al haar leden uitgebreid te raadplegen. Onze inbreng bouwt voort op de antwoorden die zijn ontvangen door vertegenwoordigers van ons netwerk in verschillende EU-lidstaten en op een algemene beoordeling gebaseerd op onze betrokkenheid bij Europese en internationale aangelegenheden op het gebied van de rechten van ouderen.

Impact- en verspreidingsbeoordeling

De beschikbare informatie van de nationale lidorganisaties van AGE illustreert dat de inspanningen tot nu toe om de aanbeveling van 2014 ten uitvoer te leggen grotendeels onvoldoende zijn geweest. Ouderenorganisaties melden een algemeen gebrek aan informatie over de implementatie-inspanningen met betrekking tot het instrument van de Raad van Europa.

AGE heeft een heel hoofdstuk gewijd aan de Raad van Europa in zijn online Older People's Self Advocacy Handbook, dat verschillende verwijzingen naar de aanbeveling bevat. Bovendien verspreidden AGE Platform Europe en het kantoor van de Raad van Europa-Brussel de aanbeveling tijdens een reeks gezamenlijke evenementen[30]. Het overleg met onze leden maakt echter duidelijk dat zonder deze inspanningen de meeste landelijke ouderenorganisaties waarschijnlijk geen enkele bekendheid met dit instrument zouden hebben. In feite leveren de door AGE-leden ontvangen antwoorden geen bewijs van concrete nationale pogingen om het bewustzijn over de aanbeveling te vergroten. De geraadpleegde organisaties weten niet eens of de aanbeveling in hun nationale taal is vertaald. Op dezelfde manier weet de overgrote meerderheid van de NGO's niet of er een nationale autoriteit is toegewezen (en zo ja, welke) om dit instrument te verspreiden en ten uitvoer te leggen. Op basis van de ontvangen reacties zijn er geen nationale bijeenkomsten of overleg georganiseerd over de implementatie van dit instrument door nationale overheden of over de lopende herziening van de aanbeveling door de Raad van Europa. Deze bevindingen komen overeen met de ervaringen van AGE Platform Europe op EU-niveau. Er is door de EU-instellingen geen actie ondernomen om het te verspreiden of om manieren te bespreken om de implementatie ervan te verwezenlijken.

Bovendien illustreren sommige antwoorden het gebrek aan gezamenlijke overheidsinspanningen om de rechten van ouderen te bevorderen en te beschermen. Het lijkt verleidelijk om te concluderen dat, juist omdat sommige beleidsontwikkelingen met betrekking tot de verbetering van de levensomstandigheden van ouderen in verschillende landen hebben plaatsgevonden (bijvoorbeeld op het gebied van pensioenen, langdurige zorg en het evenwicht tussen werk en privéleven), de aanbeveling een positief effect heeft gehad. invloed gehad op het optreden van de overheid.
De ontvangen antwoorden hebben echter geen concreet bewijs *opgeleverd*
maatregelen genomen ter bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen.
Zelfs in gevallen waarin aanvullend beleid en wetten op het gebied van de vergrijzing nodig zijn

30 Zie gezamenlijke evenementen ter gelegenheid van de Elder Abuse Awareness Day op de AGE-website: http://age-platform.eu/policy-work/news/age-co-organises-workshop-mark-2017-world-elder-abuse- bewustwordingsdag

Machine Translated by Google

sinds 2014 zijn aangenomen (zie bijvoorbeeld onder meer Duitsland, Nederland en Frankrijk), bevatten deze ontwikkelingen geen enkele verwijzing naar de bepalingen van de aanbevelingen en zijn ze ook niet noodzakelijkerwijs ingekaderd vanuit een rechtenperspectief. Er zou bijvoorbeeld kunnen worden aangenomen dat beleidsinspanningen eerder verband houden met de implementatie van het Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA)31 of reeds bestaande nationale prioriteiten, en niet met de aanbeveling. Het is daarom verre van duidelijk of deze instrumenten zijn gebaseerd op de mensenrechtenbepalingen van de aanbevelingen of dat ze eerder worden ingegeven door zorgen over de overheidsuitgaven en andere macro-economische kwesties die verband houden met de vergrijzing van de bevolking.

Hoe dan ook, rekening houdend met de recente mobilisatie van gepensioneerden in verschillende landen om hun fundamentele rechten op te eisen (zie vooral Spanje en Frankrijk), maar ook met het toegenomen bewustzijn van mensenrechtenschendingen tegen ouderen32, zou kunnen worden gesuggereerd dat nationale maatregelen verre van effectief zijn. geschikt en adequaat zijn om te reageren op de uitdagingen van ouderen. Zoals een van onze leden benadrukt: 'Ouderen worden binnen beperkte budgetten niet als prioriteit beschouwd'. Ongeacht de feitelijke impact van de lopende hervormingen op de rechten van ouderen laten onze bevindingen zien dat de aanbeveling er niet in is geslaagd de rechten van ouderen op de nationale agenda's te consolideren, althans niet méér dan dat deze kwesties al door beleidsmakers in overweging werden genomen vóór de verkiezingen. goedkeuring van de aanbeveling. Evenmin heeft de goedkeuring van de aanbeveling de rechten van ouderen binnen het werk van de EU-instellingen bevorderd. Het is bijzonder emblematisch dat leeftijd nog steeds de enige grond voor discriminatie is die niet als werkprioriteit voor de Europese Commissie is aangemerkt. Ook zijn er sinds 2014 geen discussies gevoerd over een EU-richtlijn die onder meer leeftijdsdiscriminatie bij de toegang tot goederen en diensten zou regelen. Kortom, het niet-bindende karakter van de aanbeveling, gecombineerd met een zeer beperkt publiek bewustzijn, heeft niet geleid tot ernstige overheidsactie om de bepalingen ervan ten uitvoer te leggen.

Implementatie van goede praktijken

Vanwege tijdgebrek was het niet mogelijk een uitgebreid overzicht te geven van de goede praktijken die bij de aanbeveling horen. Toch illustreert anekdotisch bewijsmateriaal van AGE-leden dat sommige van deze maatregelen verouderd zijn of met implementatieproblemen kampen. In Frankrijk is de praktijk van 'contrats de générations' bijvoorbeeld niet effectief gebleken en is deze gestopt. Het Griekse programma 'Care at Home' is ernstig ondergefinancierd, waardoor veel onzekerheid is ontstaan, zowel voor zorgontvangers als voor de betrokken professionals, en het zal mogelijk in 2019 worden stopgezet. Deze voorbeelden laten zien dat het nodig is om de nationale praktijken regelmatig en kritisch te evalueren, waarbij de veronderstelling wordt vermeden Dat

31 Zie AGE-beoordeling van MIPAA: http://age-platform.eu/policy-work/news/age-publishes-its-review-madrid-international-plan-action-ageing-mipaa

32 Zie onder andere bevindingen van ENNHRI over de rechten van ouderen in de langdurige zorg: http://www.ennhri.org/ Publications en CoE-commissaris voor mensenrechten https://www.coe.int/en/web/ commissaris/-/het-recht-van-ouderen-op-commentaar: waardigheid-en-autonomie-in-zorg?inheritRedirect=true

Machine Translated by Google

– alleen maar omdat ze zijn voorgesteld door overheidsfunctionarissen – eigenlijk wel werken in de praktijk. Goede praktijken worden voorlopig gecombineerd met maatregelen die ofwel niet werken, ofwel met ernstige problemen te maken krijgen, waardoor er valsheid kan ontstaan aannames over noodzakelijke staatsmaatregelen om de rechten van ouderen te beschermen personen. Bovendien kunnen sommige van deze maatregelen de indruk wekken dat De rechten van ouderen kunnen worden bevorderd door ad-hocinterventies, terwijl In werkelijkheid vereist een op mensenrechten gebaseerde aanpak het mainstreamen van de belangen van ouderen rechten in alle overheidsoptreden en het aanpakken van de systemische vooroordelen en structureel onrecht waarmee de oudere bevolking wordt geconfronteerd.

Opvolgen

Deze bevindingen tonen duidelijk aan dat de inspanningen om de aanbeveling te verspreiden en uit te voeren ontoereikend zijn. Er is geen bewijs dat er menselijke en financiële middelen worden toegeschreven aan de toepassing van dit instrument, wat waarschijnlijk het gebrek aan publieke bewustzijn over de aanbeveling en de rechten van ouderen in het algemeen verklaart. Regeringen zouden op zijn minst de aanbeveling moeten vertalen en bijeenkomsten moeten organiseren met het maatschappelijk middenveld en andere relevante belanghebbenden om concrete maatregelen te bespreken die kunnen worden aangenomen als vervolg op de bepalingen ervan. Voor zover de aanbeveling tot nu toe dergelijke actie echter niet heeft gestimuleerd, lijkt het zeer onwaarschijnlijk dat regeringen op eigen initiatief vooruitgang zullen boeken. Een regelmatiger (dat wil zeggen jaarlijks) monitoringproces, inclusief het gebruik van indicatoren en benchmarks, zou tastbare vooruitgang kunnen helpen boeken. Toch bestendigen budgettaire beperkingen en het toenemende leeftijdsdiscriminatie het beeld van ouderen als een kostenpost en een last, en versterken en verdiepen ze de ongelijkheid en de achterstand ten opzichte van de oudere bevolking. De aanbeveling mist de juridische kracht en politieke tanden om verandering te bewerkstelligen.

Dit is de reden waarom het de moeite waard is om de suggestie van PACE te overwegen met betrekking tot de adoptie van een afwachtend instrument, naar het voorbeeld van de Afrikaanse Unie en de Organisatie van Amerikaanse Staten. Een bindend kader zou ook beter verbanden kunnen leggen met andere instrumenten (zoals de MIPAA) en kunnen voorzien in alomvattend en efficiënt toezicht. Deze discussies moeten het potentieel van ouderen en hun bijdragen aan de samenleving onderkennen en hen niet alleen maar problematiseren als objecten van welzijn die bescherming nodig hebben. Ouderen in staat stellen volledig deel te nemen aan hun gemeenschap, vertaalt zich in echte winst voor de samenleving als geheel.

* * *

Machine Translated by Google

ETUC – EUROPESE VAKBONDSFEDERATIE

Het EVV is betrokken bij projecten die vooral betrekking hebben op de bescherming van (specifieke) mensenrechten van ouderen. Zie hieronder voor voorbeelden.

EVV, Businesseurope, UEAPME en CEEP Kaderovereenkomst voor de Europese sociale dialoog over actief ouder worden en een intergenerationele aanpak, maart 2017

In 2015 juli hebben de sectoroverschrijdende EU-partners EVV/BUSINESSEUROPE-Sociaal CEEP-UEAPME hun vijfde meerjarige werkprogramma voor 2015-2017 aangenomen, "Partnerschap voor inclusieve groei en werkgelegenheid". In dat werkprogramma hebben zij zich ertoe verbonden te onderhandelen over een raamovereenkomst over actief ouder worden en intergenerationele solidariteit (hierna “AAIS” genoemd), in het kader van artikel 155, lid 2, VWEU.

Als reactie op de demografische en actieve verouderingsuitdagingen hebben zij beloofd dat *“er waar nodig maatregelen moeten worden genomen op nationaal, sectoraal en bedrijfsniveau, om het voor oudere werknemers gemakkelijker te maken actief deel te nemen en op de arbeidsmarkt te blijven”.* Tegelijkertijd zijn zij van mening dat het ook belangrijk is dat *“andere maatregelen worden genomen om de overgang tussen generaties te vergemakkelijken in de context van de hoge jeugdwerkloosheid”.*

Rekening houdend met de Europa 2020-strategie bevestigen de sociale partners van de EU ook dat *“het vermogen van oudere werknemers om zo lang mogelijk gezond en actief te blijven op de arbeidsmarkt aanzienlijk moet worden verbeterd, en dat langere loopbanen zouden bijdragen aan het behoud van duurzaamheid en toereikendheid van de pensioenen, sociale inclusie en cohesie en solidariteit tussen de generaties in Europa”.*

Tijdens zijn vergadering van oktober 2015 gaf het Uitvoerend Comité van het EVV, in overeenstemming met artikel 14 van de EVV-grondwet, na raadpleging van de nationale confederaties en Europese vakbondsfederaties, het EVV een mandaat om te streven naar een dergelijk autonoom kaderakkoord over AAIS, in overeenstemming met artikel 155, lid 2, van het Verdrag.

Daarom hebben de Europese sectoroverschrijdende sociale partners, EVV, BusinessEurope, CEEP en UEAPME, op 8 maart 2017 hun vijfde autonome raamovereenkomst over actief ouder worden en een intergenerationele aanpak goedgekeurd. Het doel van deze overeenkomst is het waarborgen van een gezonde, veilige en productieve werkomgeving en werkorganisatie, zodat werknemers van alle leeftijden kunnen blijven werken tot de wettelijke pensioenleeftijd. Het is ook bedoeld om de overdracht van kennis en ervaring tussen generaties op de werkplek te vergemakkelijken en houdt rekening met de veranderende nationale demografische en arbeidsmarktrealiteit. De overeenkomst, die door de leden van de ondertekenende organisaties in heel Europa moet worden geïmplementeerd, omvat instrumenten, maatregelen en acties op vijf hoofddomeinen: 1)
Strategische beoordelingen van de demografie van het personeelsbestand; 2) Gezondheid en veiligheid op de werkplek; 3) Vaardigheden- en competentiemanagement; 4) Werkorganisatie voor een gezond en productief arbeidsleven; 5) Intergenerationele aanpak.

Machine Translated by Google

Het EVV heeft met succes bij de Commissie een aanvraag ingediend voor een project om deze overeenkomst verder te helpen verspreiden en de implementatie ervan te verbeteren, onder meer via een interpretatiegids, regionale seminars, enz.

EVV-actieprogramma voor welzijn en sociale bescherming https://www.etuc.org/documents/etuc-action-programme-welfare-and-social-protection#.Wo6JsainGUk

Deze resolutie, aangenomen tijdens de vergadering van het Uitvoerend Comité van 14-15 december 2016, **schetst de belangrijkste politieke prioriteiten van het EVV op het gebied van welzijn en sociale bescherming, en stelt consistente acties voor op kernthema's en interventiegebieden.** Zij acht het ***onder meer*** **noodzakelijk**
de balans op te maken van de veranderende banen en demografie, met de nadruk op meer en betere werkgelegenheid voor alle leeftijden, de ontwikkeling van vaardigheden gedurende het hele beroepsleven, en actief ouder worden als een levenslange benadering van een vrijwillig langer gezond arbeidsleven. In overeenstemming met de prioriteiten die in dit actieprogramma zijn vastgesteld, heeft het EVV zich ertoe verbonden de Europese Commissie en de Europese Raad de volgende beginselen te integreren en toe te passen in alle beleidsmaatregelen en acties van de EU:

- Universele toegang tot publieke, op solidariteit gebaseerde en adequate pensioenen en ouderdomspensioenen moeten aan iedereen worden toegekend.

De houdbaarheid van de overheidspensioenen moet worden gewaarborgd, vooral door de arbeidsparticipatie en hoogwaardige banen voor alle leeftijden te verhogen, de arbeidsomstandigheden te verbeteren en door de noodzakelijke aanvullende overheidsuitgaven te doen. De budgettaire duurzaamheid van de pensioenstelsels kan niet louter berusten op de verlenging van het arbeidsleven gekoppeld aan de levensverwachting, waarbij reële werkgelegenheidskansen en de kwaliteit van ouderen voor ouderen worden genegeerd.

De lidstaten moeten de wettelijke pensioenleeftijd vaststellen, rekening houdend met een reeks factoren die van invloed zijn op de levensverwachting, waaronder de gezondheid (bijvoorbeeld blootstelling aan zwaar werk, verschillen in de levensverwachting die verband houden met de sociaal-economische status van werknemers, opleidings- en integratieniveau, enz.). waardigheid en inclusie, evenals de omstandigheden en capaciteit op de arbeidsmarkt.
Alle werknemers moeten verzekerd zijn van een adequaat overheidspensioeninkomen. Er moet overheidsfinanciering worden aangetrokken om adequate pensioenen te garanderen na een volledig leven op het werk. De duurzaamheid en de toereikendheid van het pensioenstelsel kunnen, in de gegeven Europese demografische, werkgelegenheids- en economische situatie, niet louter afhankelijk zijn van inkomen uit arbeid.

De publieke systemen moeten rekening houden met de situatie van miljoenen werknemers in Europa, vooral vrouwen, jongeren en zelfstandigen, die te kampen hebben met onzekere, atypische werkgelegenheid, perioden van onvrijwillige werkloosheid en arbeidstijdverkorting. Bovendien is de pensioenkloof tussen mannen en vrouwen uiterst zorgwekkend. Overheidsuitgaven moeten worden gestoken in compensatiesystemen die adequate pensioeninkomens garanderen voor degenen die onvoldoende of helemaal geen pensioenrechten hebben als gevolg van gefragmenteerde en discontinue bijdragen.

Machine Translated by Google

Er moeten Europese minimumnormen voor door de overheid gefinancierde pensioenstelsels worden vastgesteld, met verwijzing naar het mediaanloon, het minimumloon en vooral het leefbaar loon in een bepaald land, evenals naar toereikendheidscriteria en het voorkomen van armoederisico, om een fatsoenlijke levensstandaard voor mensen mogelijk te maken. alle.

Pensioenhervormingen moeten voor iedereen duidelijke en transparante voorwaarden bieden om in aanmerking te komen.

• Tegen de achtergrond van een zeer gevaarlijke situatie in de hele EU heeft de Het recht op hoogwaardige en professionele langdurige zorg moet in de hele EU worden gevestigd lidstaten, met gemeenschappelijke Europese normen voor de toegang tot zorg voorzieningen, kwaliteit om de waardigheid voor alle leeftijden en omstandigheden te garanderen, verlof rechten voor mantelzorgers en compensatie voor zorgverlof.

Standpunt van het EVV over de Europese pijler van sociale rechten – Werken aan een betere deal voor alle werknemers ("Prioriteit 6 sociale bescherming en sterke openbare diensten"), september 2016: https://www.etuc.org/documents/etuc-position-european-pillar-social-rights-working-better-deal-all-workers#.Wo6KFKinGUk

Prioriteit 6: sociale bescherming en sterke openbare diensten

De Europese pijler van sociale rechten moet tastbare verbeteringen van de levensstandaard tot stand brengen, niet alleen in termen van inkomen, maar ook van kwesties die van invloed zijn op de kwaliteit van het leven van mensen en hun vermogen om te werken, zoals openbare diensten, waaronder toegang tot kinder- en ouderenzorg, vervoer, gezondheid en huisvesting. Het moet ook de inkomens verbeteren van degenen die afhankelijk zijn van sociale bescherming. De sociale welvaart moet in reële termen worden verhoogd en er moet substantiële vooruitgang worden geboekt in de richting van doelstellingen voor een fatsoenlijke levensstandaard voor mensen die afhankelijk zijn van sociale voorzieningen om sociale uitsluiting en een ontoereikend inkomen aan te pakken, ongeacht of dit het gevolg is van gebrek aan werkgelegenheid, werkloosheid, ouderdom of handicap, naast de recht op arbeidsvoordelen. De sociale bescherming moet mensen met en zonder werk bestrijken, ongeacht de arbeidsovereenkomst, en moet in het bijzonder worden uitgebreid tot zelfstandigen.

Bijstandssystemen moeten over rechten gaan, en niet alleen over hulp. De pijler van sociale rechten moet daarom aanbevelingen doen om een aantal belangrijke rechten veilig te stellen, waaronder:

1. Het recht op sociale uitkeringen van goede kwaliteit, in alle takken van de sociale zekerheid zekerheid, inclusief gehandicapten- en socialebijstandssystemen en minimum inkomen;
2. Het recht op aanbod van goede kwaliteit, betaalbaar en toegankelijk sociaal diensten die adequaat worden gefinancierd en geleverd door gekwalificeerde professionals, inclusief langdurige zorg en kinderopvang, preventieve en curatieve zorg van goede kwaliteit gezondheidszorg en een recht op kwalitatieve, veilige en betaalbare sociale huisvesting voor degenen die het nodig hebben;
3. Het recht op een adequaat pensioen, geïndexeerd om de koopkracht te beschermen. De opwaartse convergentie van normen op EU-niveau voor nationale pensioenhervormingen moet overwogen worden;

Machine Translated by Google

4. Een Europese richtlijn inzake adequate minimuminkomensregelingen vaststellen gemeenschappelijke principes, definities en methoden om rechten te verlenen in de hele wereld EU;
5. Een gemeenschappelijke Europese norm voor het recht op hoogwaardige en professionele langdurige zorg, met inbegrip van het verstrekken van zorg, verlofrechten voor zorgverleners en compensatie voor zorgverlof;
6. Het schrappen van de verplichting voor de lidstaten om wettelijke koppelingen te maken pensioengerechtigde leeftijd tot levensverwachting, en erkenning van de impact van zwaar werk.

EVV-standpunten in het kader van het zogenaamde "Europese Semester" en waarbij ook veel aandacht wordt besteed aan hoe de Europese Het semester (en de daarmee samenhangende landspecifieke aanbevelingen) gaan (al dan niet) over kwesties van sociale bescherming (en welzijn) in het algemeen en van ouderen in het bijzonder):

Het Uitvoerend Comité van het EVV heeft op 25 en 26 oktober 2017 de eerste input van het EVV voor de brede economische richtlijnen voor de cyclus van het Europees Semester 2018 aangenomen. Het was *onder meer* van mening dat de criteria die ten grondslag liggen aan het economisch bestuur van de EU gericht zijn op het neutraliseren van de maatschappelijke kosten in de overheidsbegrotingen , maar dit gebeurt door de onderliggende risico's van een vergrijzende bevolking of van economische cycli af te wentelen op individuen, waardoor de pensioenen, de gezondheidszorg, de langdurige zorg en de overlevingskansen in geval van langdurige werkloosheid worden verlaagd. De pensioenhervormingen die in de landspecifieke aanbevelingen worden beoogd, zijn bevorderlijk voor bezuinigingen op de overheidsuitgaven voor gepensioneerden en ouderen, terwijl de wettelijke pensioenleeftijd wordt verhoogd louter op grond van de toegenomen levensverwachting, met te weinig aandacht voor de toereikendheid van de pensioenen in de toekomst. De veronderstelling achter dergelijke trends in het pensioenbeleid is dat de toewijzing van overheidsuitgaven de komende decennia niet zal stijgen in lijn met de demografische trends. De kloof tussen de generaties heeft vooral te lijden onder deze nieuwe trends, waardoor de toegang tot adequate pensioenen en een waardig pensioen wordt belemmerd.

Met name het aandringen op 'privatisering' van op sociale beschermingsverzekeringen gebaseerde stelsels brengt de toereikendheid, transparantie, eerlijkheid, solidariteit en begrotingsefficiëntie in gevaar, waardoor ongelijkheid en sociale uitsluiting worden bevorderd. Efficiënte, op verzekeringen gebaseerde socialebeschermingsstelsels moeten worden gekoppeld aan de rol van de overheidsuitgaven voor sociale bescherming, en moeten vangnetten bieden voor degenen die niet voldoen aan de minimumvereisten voor het recht op uitkeringen.

Er moet worden erkend dat:

A. De levensverwachtingprojecties laten al enorme verschillen zien over de hele wereld beroepsbevolking, waardoor zeer belangrijke groepen worden getroffen, zoals laaggeschoolde werknemers, degenen die zwaar werk verrichten, degenen die slecht onderwijs hebben genoten en arm zijn leef- en werkomstandigheden;
B. In feite zijn langere arbeidslevens nog geen realiteit en kunnen ze wel worden bereikt alleen als er sprake is van een aanpassing van de werkplek en de arbeidsmarkt

Machine Translated by Google

benaderingen van een vergrijzende beroepsbevolking, die investeringen in vaardigheden vereisen, die enige tijd zullen vergen voordat ze resultaten opleveren;

C. een langer arbeidsleven kan alleen merkbare duurzaamheidsresultaten opleveren voorwaarde van een vroege toegang tot de arbeidsmarkt, een eerlijke beloning, goede arbeidsomstandigheden, continuïteit van de werkgelegenheid en snelle re-integratie na de werkloosheid op de arbeidsmarkt terechtkomen.

Terwijl de arbeidsmarkt niet in staat is een nog steeds groot deel van de bevolking in de werkende leeftijd op te nemen en vast te houden, en werknemers de middelen te bieden om zich van adequate uitkeringsrechten te verzekeren, moeten efficiënte op verzekeringen gebaseerde socialebeschermingsstelsels worden gekoppeld aan overheidsuitgaven voor sociale bescherming, die zowel garantie van toereikendheid, en het waarborgen van adequate minimale vangnetten voor degenen die niet aan de minimumeisen voldoen.

De overheidsuitgaven voor pensioenen moeten daarom consistent evolueren met de behoeften van een vergrijzende bevolking om waardig met pensioen te kunnen gaan. De houdbaarheid van de begroting moet op de middellange tot lange termijn worden beoordeeld, zodat automatische stabilisatoren een rol kunnen spelen. Er moeten systematische inspanningen worden geleverd om de rationalisering van het ontwerp en de werking van verzekeringssystemen en -fondsen te garanderen, samen met eerlijkere belastingstelsels en premiebeleid. De vakbonden zijn ervan overtuigd dat de pijlers van de sociale bescherming cruciaal zijn om de voortgang van de EU-integratie op het goede spoor te houden. Dit betekent een onmiddellijke koerswijziging in het EU-beleid om tastbare sociale vooruitgang te bereiken. Sociale bescherming heeft tot doel armoede uit te bannen en mensen van de armoedegrens te halen. Maar we moeten meer vragen van onze socialezekerheidsstelsels: ze moeten omstandigheden creëren waarin mensen gemotiveerd zijn om in zichzelf te investeren, meer vertrouwen hebben in de toekomst en het reproductiepercentage in de bevolkingsontwikkeling herstellen, en de positieve bijdragen accepteren die migranten leveren aan onze samenleving. economie en solidariteit binnen de samenleving.

EVV, FERPA, EPSU en Solidar publicatie “Who Cares? Ervaringen en mogelijkheden om werk- en zorgverantwoordelijkheden voor afhankelijke familieleden te combineren” (2015), beschikbaar in verschillende talen op: https://www.etuc.org/publications/who-cares#.Wo6KmKinGUk:

In de context van de demografische, sociale en maatschappelijke veranderingen in Europa is het waarschijnlijk dat een steeds groter aantal werknemers de verantwoordelijkheid zal hebben om thuis voor een ouder of gehandicapt familielid te (helpen) zorgen. Het hoofddoel van het project was het verzamelen en beoordelen van beleid en initiatieven die door organisaties van sociale partners zijn genomen om invloed uit te oefenen op en te voorzien in een ondersteunend wetgevend en beleidskader om werknemers te helpen werk te combineren met dergelijke (niet-professionele) zorgverantwoordelijkheden.

EPSU - CEMR “Future of the Workplace” project - Het bieden van hoogwaardige, moderne en duurzame banen binnen de lokale en regionale overheid”, Thema 2 richt zich op “Rekrutering en retentie (met speciale aandacht voor werkgelegenheid voor jongeren en ouderen)”, rapport beschikbaar in verschillende talen op https://www.epsu.org/article/recruitment-and-retention-special-focus-youth-and-elderly-employment.

Machine Translated by Google

EPSU-rapport over “Zorgdiensten voor ouderen in Europa - Uitdagingen voor de arbeidsmarkt” (2011); rapport en samenvattingen in verschillende talen zijn beschikbaar op https://www.epsu.org/article/care-services-older-people-europe-challenges-labour .

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

WORKSHOP

Bevordering van de mensenrechten van ouderen

georganiseerd door de CDDH tijdens haar 89e
bijeenkomst onder auspiciën van het Duitse voorzitterschap
van het Comité van Ministers

Straatsburg, Agora, donderdag 21 juni 2018

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

CHAIRMANSHIP OF CROATIA
Council of Europe
May - November 2018

PRÉSIDENCE DE LA CROATIE
Conseil de l'Europe
Mai - Novembre 2018

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

PROGRAMMA

14:15 **Openingssessie**

De heer Hans-Jörg BEHRENS, voorzitter van de Stuurgroep Human Rechten (CDDH), Raad van Europa

Ambassadeur Miroslav PAPA, permanent vertegenwoordiger van Kroatië bij de Raad van Europa, voorzitter van de plaatsvervangers van de minister

Mevrouw Gabriella BATTAINI-DRAGONI, plaatsvervangend secretaris-generaal van de Raad van Europa

14:35 **WERKSESSIE I**

Presentatie van de aanbeveling CM/Rec(2014)2

Mevrouw Brigitte KONZ, voormalig voorzitter van de Stuurgroep Human Rechten (CDDH), Raad van Europa

Mevrouw Ayÿegül ELVERIÿ, secretaris van de Commissie sociale zaken, Gezondheid en Duurzame Ontwikkeling, Secretariaat van het Parlement Montage

Discussie: ***Naar een bindend juridisch instrument?***

15:20 **Koffiepauze**

15:50 **WERKSESSIE II**

Implementatie van de beginselen van de aanbeveling in het licht van de huidige uitdagingen van de vergrijzing van de bevolking

Professor Antonio CHERUBINI, hoogleraar geriatrische geneeskunde

De heer Maciej KUCHARCZYK, beleidsdirecteur van AGE Platform Europe

De heer Alain KOSKAS, voorzitter van FIAPA, vertegenwoordiger van de Conferentie van de INGO's van de Raad van Europa

Mevrouw Marina MONACO, EVV, Adviseur van de confederale secretaris van het EVV

17:20 **Discussie:** ***Manieren en middelen om op nationaal niveau de principes te verwezenlijken die zijn uiteengezet in de CM-aanbeveling***

Conclusie

17:30 uur Slotopmerkingen door de heer Hans-Jörg BEHRENS, voorzitter van de CDDH
Afsluiting door mevrouw Nada ZRINUŠIÿ, assistent-minister, ministerie van Demografie, gezin, jeugd en sociaal beleid

Vin d'honneur **aangeboden door het Kroatische voorzitterschap van de Comité van Ministers**

Machine Translated by Google

Informatie over de CDDH Workshop over de bevordering van de mensenrechten van ouderen

(Straatsburg, 21 juni 2018)

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

De heer l'Ambassadeur Miroslav PAPA

Permanente Vertegenwoordiger van Kroatië bij de Raad van Europa,

Voorzitter van de plaatsvervangers van de minister

- Nog niet zo lang geleden werd de kwestie van de vergrijzing slechts voor een handvol landen als een kwestie van belang beschouwd. Tegenwoordig zal de vergrijzing van de bevolking een van de belangrijkste sociale transformaties van de 21e eeuw worden (wereldwijd groeit de bevolking van 60 jaar of ouder sneller dan alle jongere leeftijdsgroepen).

- In Kroatië vormen ouderen van 65 jaar en ouder nu meer dan 17 procent van de totale bevolking (ook nam Kroatië deel aan het ENNHRI[33]- project "Mensenrechten van ouderen en langdurige zorg", dat liep van 2015 tot 2017). In dit opzicht lijkt de demografische trend in Kroatië op het algemene patroon in andere Europese landen: het aandeel ouderen wordt steeds groter terwijl het aandeel van de beroepsbevolking afneemt[34] .

- Gevolgen voor vrijwel alle sectoren van de samenleving.

- Dit vraagt om veranderingen in attitudes, beleid en praktijken op alle niveaus het enorme potentieel van de vergrijzing in de 21e eeuw.

- Bovendien veranderen de rechten niet naarmate we ouder worden. Er worden mensenrechtenwetten gemaakt om de rechten van alle personen, inclusief ouderen, te beschermen.

- Specifieke aanbevelingen voor acties waarbij de mensenrechten van ouderen worden gerespecteerd, uiteengezet in Aanbeveling CM/Rec(2014)2 van het Comité van Ministers aan de lidstaten over de bevordering van de mensenrechten van ouderen, waarvan de implementatie moet worden onderzocht door het Comité van Ministers in 2019.

- Onze huidige taak: het onderzoeken van de uitdagingen waarmee ouderen worden geconfronteerd; het publiek bewust maken van de kwestie: beste praktijken met betrekking tot de bevordering en bescherming van de mensenrechten van ouderen identificeren, uitwisselen en bevorderen.

---

[33] Europees netwerk van nationale mensenrechteninstellingen.

34 Bron: Ouderenzorgsysteem in Kroatië, Belgisch Handels- en Investeringsbureau Zagreb, december 2016

www.awex-export.be/files/.../Ouderenzorgsysteem-in-Kroatië-final-140317.docx

Machine Translated by Google

Mevrouw Gabriella Battaini-Dragoni

Plaatsvervangend secretaris-generaal van de Raad van Europa

Excellenties,
Mesdames en Messieurs,
Chers nodigt uit,

Het is een groots feest voor de hulp bij de ouverture van het Atelier, wat een belangrijke rol speelt in het werk van de Europese Raad over de rechten van oude mensen. Tout d'abord, permettezmoi d'exprimer la reconnaissance du Conseil de l'Europe aux autorités Croates d'avoir bien voulu de placer sous legide cetévénement, piloté par notre Comité directeur pour les droits de l'homme (CDDH) .

Je kunt ons misschien herinneren dat je een goede partner bent van een deelnemer aan het Atelier. Parmi vous se trouvent tout out of representants ofs Etats leds and non-members of Conseil de l'Europe que des representants de la société civile, des chercheurs ainsi que les auteurs and actors de la Recommandation 2014(2) du Comité des Ministres, dit is het binnenland van uw huis.

In de intergouvernementele organisatie is de Raad van Europa in dienst van de leden van de gemeenschap van onze burgers, die veranderingen doorvoert en problemen oplost om nieuwe défis sociétaux op te lossen. De vraag of de persoon een vertegenwoordiger is, kan zonder twijfel een antwoord geven. Eigenlijk is het zo dat we in Europa niet meer betalen dan de wereld en dat is een manier om een vergroting van de menselijke bevolking aan te pakken. Het bevolkingsleven is een gevolg van de ontwikkeling van een van de belangrijkste sociale transformaties in de XXIe eeuw, met de gevolgen van de druk op de secteurs van de maatschappij, nota van de wereld van de arbeid, op de marchés financiers, ten opzichte van tegenover de vraag naar diensten en diensten, vertel ons over de logementen, de transporten of de sociale bescherming. Het bevolkingsleven heeft diepgaande invloed op de familiale structuren en de intergénérationele banden.

Les Etats ontnemen hun verantwoordelijkheid op hun domeinen. Er zijn partijen die internationale contractpartners zijn – en je denkt aan de nota van een voorval op de Europese Conventie van de Europese Rechten en op de Europese sociale kaart - de verplichting om de bescherming van de garanties tegen misbruik te beschermen . Als er eigenschappen zijn die mensen op leeftijd toepassen, kan het zijn dat er obstakels zijn die het plezier op het plein van de menselijke persoon vergroten. Het zijn de leden van de Europese Raad die niet-conventionele instrumenten gebruiken die uitnodigen om specifieke maatregelen te nemen om obstakels uit de weg te ruimen.

Machine Translated by Google

La Recommandation (2014)2 van het Comité des Ministres aux Etats-leden over de promotie van de mannen van de leeftijdsgenoten, geadopteerd op 19 februari 2014, de beste ziel in de context van het puisque c'est pour la première fois qu' een juridisch instrument van de Raad van Europa heeft een benadering ontwikkeld van de rechten van de homme van oude mensen. La Recommandation nodigt leden van de Etats uit om drie acties uit te voeren, met kennis van zaken:

(i) het verduidelijken van de principes en het definitieve respect voor de wetgeving en de praktijk van nationale familieleden aux personnes ;
(ii) door de moyens en de passende maatregelen, een grote verspreiding van de aanbeveling over de autorités compétentes en de prenantes partijen, met het oog op de sensibilisator van de mannenliefde en de fundamentele vrijheden van oude mensen; (iii) om voorbeelden te geven van praktijkvoorbeelden van de vraag naar de aanbeveling, en uw introductie in een informatiesysteem dat voor het publiek toegankelijk is.

De aanbeveling die wordt aanbevolen voor de adoptie van een zoon, is in 2019 van start gegaan, het Comité van de Ministers heeft zijn leven in het leven geroepen. Het is dan in de context dat het Atelier en het Amerikaanse bedrijf zich hebben aangemeld voor kennis met praktijkvoorbeelden en succesprojecten die problemen opleveren of grote problemen opleveren. Sommige mensen zijn bereid om een aantal van hun belangrijkste auto's te gebruiken die de controle uitoefenen die de ontwikkeling van nieuwe benaderingen en activiteiten mogelijk maakt.

Het is helder dat het bestaan van deze aanbeveling niet voldoende is om uw persoonlijke levenssfeer te verzekeren. De samenwerking met veel acteurs is van cruciaal belang op dit domein.

Soms is het zo dat uw dialoog in uw eigen huis is, en dat dit ook de juiste acteurs zijn. Nous we hebben een langdurig werk doorgemaakt, dat gaat over verschillende registraties op de werkvloer: een normatieve taak, een politieke taak, een samenwerking voor het assisteren van de Etats, en een taak voor samenwerking met internationale instellingen en met la burgerlijke maatschappij, het creëren van synergieën die nodig zijn in onze benaderingen.

Je pense parler au nom de nous tous lorsque je dis que le respect des droits de l'homme, and compris ceux des personnes, est non seulement a impératif éthique or une legale, mais que c'est aussi one condition *sine qua non* van het sociale paix en de welvaart van onze samenlevingen. Après tout, les droits de l'homme sont universels. Het is een garantie voor al onze burgers, de onafhankelijkheid van onze tijd, voor al onze aspecten en tapes van onze strijd.

Als u wordt uitgenodigd, waardeert u uw inspanningen op uw respectievelijke domeinen en kunt u een vruchtbare après-midi-dialoog vinden.

Machine Translated by Google

Mevrouw Brigitte KONZ

Voormalig voorzitter van de Stuurgroep voor de mensenrechten (CDDH), Raad van Europa

---

Een negatief beeld van de bevolking van de bevolking blijft bestaan. Ik denk misschien dat oude mensen een investering doen op de weg van de generaties.

Een steeds belangrijkere: de personen zijn een groep die zeer kwetsbaar is.

Commentaar over de spanningen tussen de generaties en de discriminatie op het gebied van de samenleving en de strijd tegen vooroordelen en ideeën voor het découlant en het verzekeren van een doeltreffende bescherming van de betrokken personen?

Commentaar verzekert dat de financiering van de systemen bijdraagt aan het feit dat de persoonlijke inkomsten en de actieve personen belangrijk zijn en de gevolgen van een vooroordeel over jeunes zijn?

Voor het beantwoorden van bepaalde vragen kunt u de aanbeveling CM/Rec (2014) 2 beantwoorden.

Les feiten en retroactes

Op de 74e bijeenkomst in 2012 heeft de CDDH een mandaat gekregen voor een redactiegroep over de vrijheid van personen (CDDH-AGE), samengesteld uit 12 leden met kennis van zaken: Autriche, Tsjechische Republiek, Finland, Frankrijk, Allemagne, Griekenland, Italië, Polen, Fédération de Russie, Espagne, Suisse en Royaume-Uni., laat de voorzitter niet toe aan het personeel van de feu M. Jakub WOLASIEWICZ (Polen) .

Bij het werk van de groep zijn de observatoren van de CDDH, de ONG-specialisten, betrokken bij de vertegenwoordigers van internationale instanties en organisaties van de Raad van Europa, nota van een matière van sociale rechten, de informatiemaatschappij en de Bioéthique en het bureau van de Commissaris van de DH.

Op basis van een voorstudie betreffende de promotie van rechten en de kwaliteit van de voorbereiding van het personeel door het Secretariaat, heeft de redactiegroep (CDDH-AGE) een document uitgewerkt dat niet in strijd is met een preambule, de tekst van de aanbeveling ainsi que voorbeelden van praktijkvoorbeelden uit de jaren '40 bij Etats en de uiteenzetting van motieven.

De groep heeft een identificatiecode en de aard van de bestaande tekortkomingen in de matière en de identificatiecode van prioriteiten. Het is een beslissing om zich niet te concentreren op een of meer specifieke aspecten (zoals discriminatie) of op groepen 186

Machine Translated by Google

de persoonlijke kwetsbaarheden, vooral de grens van een man en een algemene aanbeveling van de aanbeveling tot het recht vóór de CEDH-notering van sociale en economische rechten.

Het is een effectief feit dat een resultaat oplevert dat een onderscheidende waarde heeft en een eenvoudige duplicatie van bestaande normen met de praktische oriëntaties mogelijk maakt om het perspectief van het genre te bewaken.

De groep is vier jaar oud in de jaren 2012 en 2013 voor de afronding van de tekst van de aanbeveling CM/Rec(2014)2 van het Comité van Ministers van Etaten die lid zijn van de promotie van de rechten van de mannelijke persoon, **geadopteerd Op 19 februari 2014 door CM, we zullen de** motieven blootleggen.

La Recommandation CM/Rec(2014)2 du Comité des Ministres aux Etats

Als **een persoon een definitie** heeft die beschikbaar is op het moment dat de Europese Raad op internationaal niveau is, is een referentie zonder fixer een limiet, tot de kwetsbaarheid van de personen als gevolg van de vieillissement wat het effect van de interactie met des
Sociale attitudes en percepties van externe facteurs of externe barrières kunnen leiden tot discriminatie, tot de beperking van het genot of tot het verlies van de DH van deze personnes.

De aard van het instrument is een aanbeveling die niet in tegenspraak is met het adres van de eerste plaats in de regering, maar die een toegankelijke, begrijpelijke en begrijpelijke taal is voor het grote publiek dat zich richt op het beoefenen van acteurs op een heel niveau van begeleiding van hun praktische vaardigheden in deze les betaalt niet voor een onthulling van motieven.

De **kampioen van de toepassing van het instrument is dat de principes algemeen zijn** Er zijn steeds meer vragen die gevoelig zijn voor een impact op het plein van de mannelijke vrijheid bij leeftijdsgenoten, zonder beperking van een bepaald aspect of een groep van bijzonder kwetsbare personen. De benadering van het thema is een verwijzing naar burgerlijke rechten, de politiek van sociale en economische zaken en het beantwoorden van vragen die niet alleen geschikt zijn voor de juiste manière.

Er zijn geen relevante vragen over de identificatie van de belangrijkste gebeurtenissen (normen, informatie, zaken of zaken in het werk) maar de maatregelen voor de kammen.

Het benaderen van een methode omvat een definitie van " *persoonlijke leeftijden* " die zich richt op het kwetsbaarheidsconcept, gecombineerd met de beste elementen als het gaat om de zorg, de gezondheid, het werk, de retraite, de dingen die we doen inclusie à la société etc.

Machine Translated by Google

De aanbeveling van een essay over een tekst op een onderscheiding plus helderheid tussen de bestaande verplichtingen en de nieuwe aanbevelingen, op basis van voorbeelden van praktijkvoorbeelden door de leden van de Etats, omvat ook het corps van het instrument.

De **waarde van het document** is de systematische presentatie van de vragen over de mannen van de plus notabelen, maar vooral de indiener van de vraag, de concrete maatregelen zijn gebaseerd op de praktische jaren van de veertig jaar door de leden van de Etats die in vier hoofdstukken zijn gegroepeerd.

De aanbeveling is de autor van de thema's van non-discriminatie, de autonomie, de participatie in een rapport met sociale inclusie, de bescherming tegen geweld en misbruik, de sociale bescherming en de werkgelegenheid, de geëclaireerde toestemming en vrij zijn van medische, palliatifs-en-milieu-overheid en een instelling-en-autres-vragen als de vertegenwoordiging van de wettelijke vertegenwoordigers van de leeftijdsgroepen, het recht op de vrijheid of de toegang tot de gerechtigheid.

De preventie van misbruik van lichaamsbouw, financiers en buitenstaanders en de binnenkant van instellingen en de doeltreffende bescherming van personen kunnen misbruik van zekerheid veroorzaken.

Mensen worden niet door een verkeerde instelling geconfronteerd met hun vrijwilligheid, zodat ze een exclusiviteit of een uitkering kunnen krijgen voor hun status van persoonlijke mensen. Detentie van personen is een levensbedreigende gebeurtenis.

De toegang tot de gerechtigheid van deze personen is een garantie voor het toestaan van deelname aan de rechtsgang. Il faudra les faire assister d'avocats, de personnes de trustance en garantissant l'advocation judiciaire in case de besoin.

Le préambule
Le Champ d'application et les principes généraux
non-discriminatie,
autonomie en participatie in een rapport met sociale inclusie, bescherming tegen geweld en misbruik, sociale bescherming en werkgelegenheid
les soins
les principes, le
toestemming vrij en éclairé aux soins médicaux, les soins en
résidence (milieu ouvert et en institution, les soins palliatifs)
l'administration de la rechtvaardigheid

De **voorbereiding** van de verwijzingen naar CE-teksten gaat over teksten van internationale organisaties, de constats op de basis van het document, waarbij de conceptensleutels geïnspireerd zijn door de vragen die op het einde liggen we zien de euthanasie en de hulp bij zelfmoord als een CV van het traject van de CE, en de teksten

Machine Translated by Google

het bestaan van bestaande organisaties in de CE werkt samen met internationale organisaties.

De **relevante jurisprudentie over het CEDH** omvat ook het expliciete rapport.

La Recommandation prevoit encore que, cinq ans après son adoption, c'est-à-dire in 2019, le Comité des Ministres fasse **le bilan de sa mise en œuvre.** Op deze manier heeft de CDDH op uitnodiging van het Comité des Ministres een mandaat gegeven aan een organisator van het atelier met een thematisch debat over zijn onderwerp en een nota om op de vraag te reageren met uw vraag over een vraag document dat in tegenspraak is met de matière die wordt gevraagd door de nombreuses van ONG die actief zijn op dit domein.

De belangrijkste gebeurtenissen in het document :
De afwezigheid van kracht tegengesteld aan de aanbeveling.
Aan de basis van onze vroegere werkzaamheden, heeft CE de mogelijkheid geschapen om een instrument te bedenken voor de Raad van Europa.

Het is inderdaad zo dat de faudra van de regionale Europese en mondiale partnerschappen een zekere mate van misbruik van fondés op het thema heeft veroorzaakt.

Het is een faudra die een fondée-liefde voor de rechten van oude mensen nadert.

De bescherming van de rechten van het personeel is een deel van de verantwoordelijkheid die intergénérationele conflicten kan veroorzaken. Het loont de moeite om een ensemble van werk te verrichten om zijn doelstellingen te bereiken met de deelname van mensen aan de realisatie van deze doelen.

Het is interessant om te weten dat de aanbeveling erop aandringt dat er sprake is van discriminatie en dat u de mensen uitnodigt om mensen zonder discriminatie te laten werken en dat u de gewoonte kunt gebruiken om terug te vallen, voor Als u op zoek bent naar een concept dat favoriet is, zonder dat u bepaalde personen moet raadplegen, zijn de arbeidsverplichtingen nodig om de modificatie van uw inkomsten te combineren.

In feite, de risico's van het inkomen en de zorg voor oude mensen, hoeven de vrouwen en de vluchtelingen niet de reden te hebben om hun inkomsten te wijzigen of om de afwezigheid van pensioenen en dat soort reden, hun plicht om door te gaan met hun werk als het niet erg is, is het een echte realiteit in ons land. De aanbeveling die u doet, dringt aan op een voordeel op dit punt.

Commentaar verbetert het recht om uw persoonlijke informatie te verstrekken?

De beslissingen over uw soort of de procedure voor een instelling gaan sneller.

Machine Translated by Google

De faudra bepaalt de impact van de politiek op de persoonlijkheden die voorbestemd zijn om onze integratie in de mars van het werk te verbeteren, onze prijs voor medische en sociale zorg dan het respect voor onze waardigheid, onze bescherming tegen discriminatie en misbruik fondés sur l'age dans le respect de le droits de l'homme.

Onze mensen hebben meer last van de discriminatie en het geweld dat wordt veroorzaakt door de slachtoffers die zelfmoord van betrokken personen veroorzaken. De voorhoede van de generaties in de politieke agenda en de internationale samenwerking tussen de leeftijdsgroepen, de burgerlijke maatschappij, de privé- en publieke sector.

De faudra weerspiegelt een belangrijke rol van de ombudsman op het domein of de instelling van specifieke mediators voor zijn persoonlijkheden.

Je onderhoudt de voorwaardelijke vrijlating bij Monsieur Ayseül ELVERIS, secretaris van het Comité des Affaires Socials, Santé et Développement Sustainable, het secretariaat van de parlementaire vergadering die de aanbeveling van de parlementaire vergadering 2104 (2017) op de basis van de werkzaamheden heeft uitgevoerd CDDH.

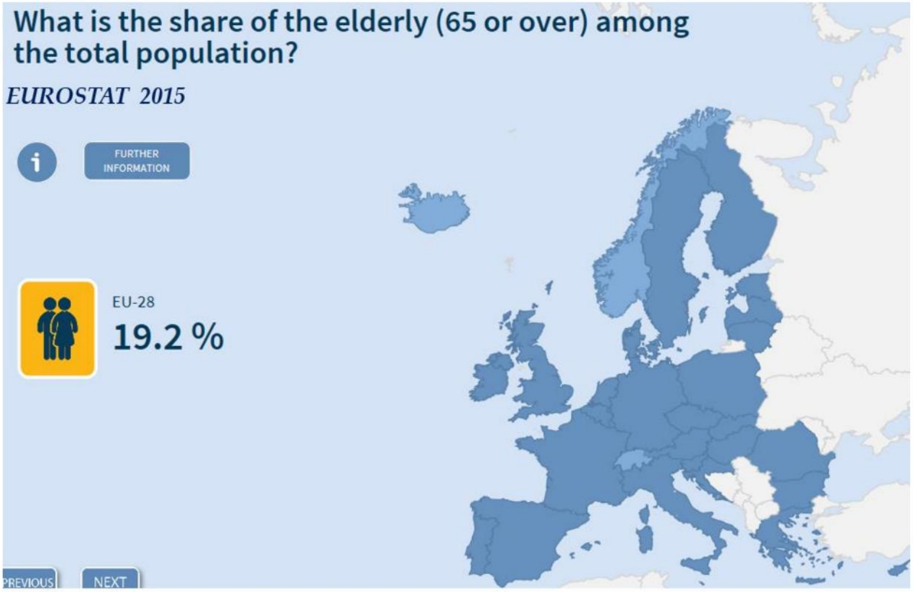
Machine Translated by Google

Professor Antonio CHERUBINI
Hoogleraar ouderengeneeskunde

Implementation of the principles of the Recommendation in view of the current challenges of population ageing

PROMOTION OF HUMAN RIGHTS OF OLDER PERSONS

Antonio Cherubini
Geriatria, Accettazione geriatrica
Centro di ricerca per l'invecchiamento
IRCCS-INRCA, Italia



http://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html

Machine Translated by Google

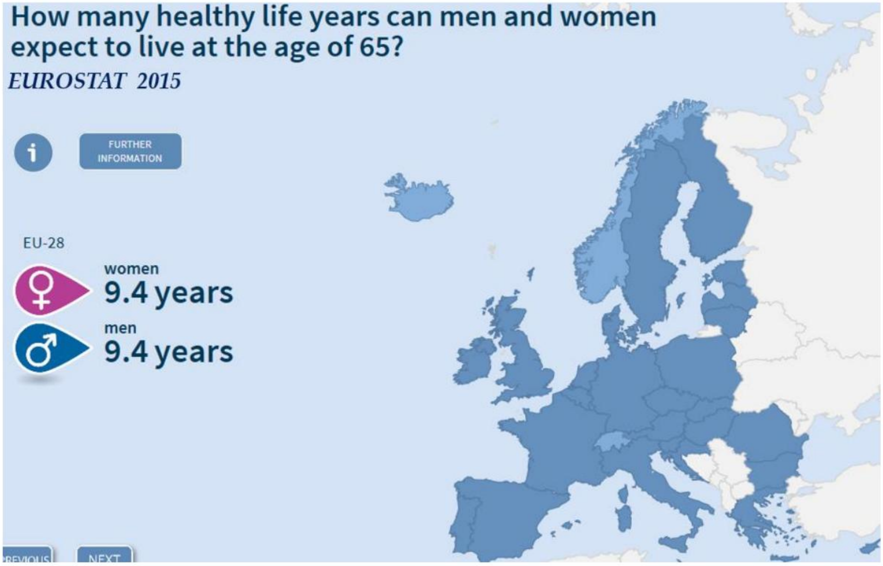
Age pyramids for EU-27 (Eurostat projections for 2010 and 2050)

Ageing populations: the challenges ahead

If the pace of increase in life expectancy in developed countries over the past two centuries continues through the 21st century, most babies born since 2000 in France, Germany, Italy, the UK, the USA, Canada, Japan, and other countries with long life expectancies will celebrate their 100th birthdays. ....A key question is: are increases in life expectancy accompanied by a concurrent postponement of functional limitations and disability? The answer is still open, but research suggests that ageing processes are modifiable and that people are living longer without severe disability...

Christensen K. et al., The Lancet, 2009

Machine Translated by Google



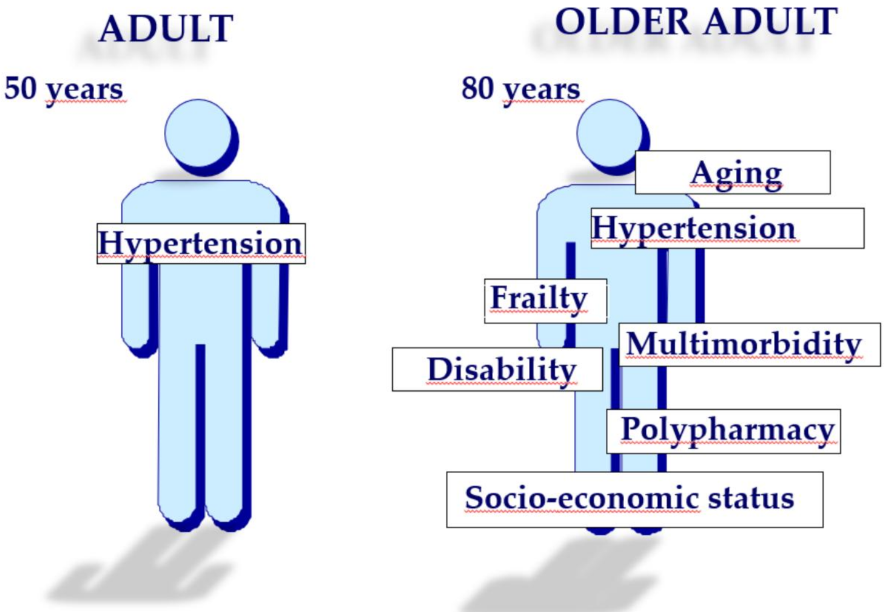
American Medical Association White Paper on Elderly Health

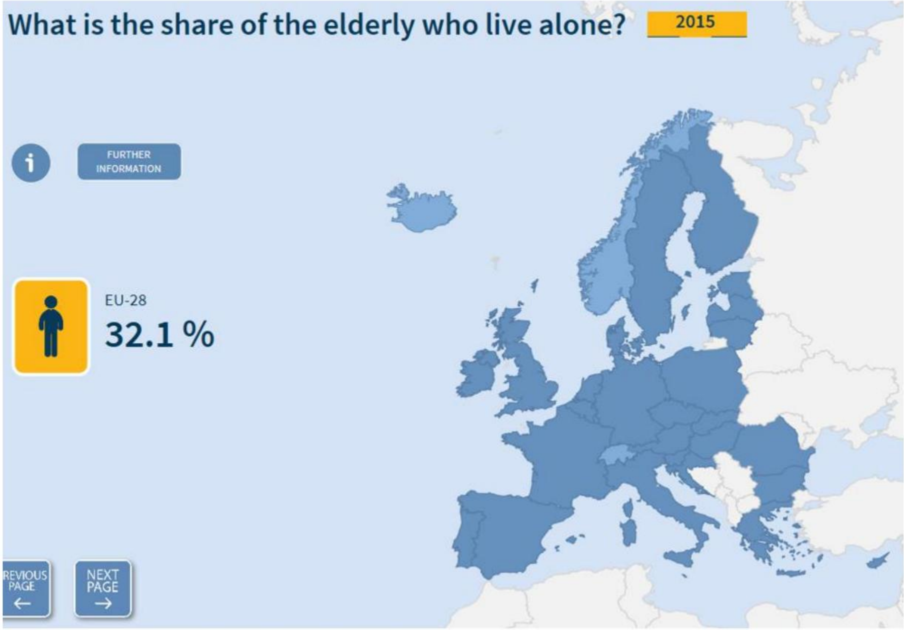
Report of the Council on Scientific Affairs

The increase of life expectancy determined the exponential rise of a new category of patients, i.e. older subjects characterized by high vulnerability, due to the coexistance of multimorbidity, frailty and disability…

Arch Intern Med, 1990

Machine Translated by Google





http://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html

Machine Translated by Google

The older patient and public health: the unmet needs

- ✓ **Health care system**;
- ✓ Geriatric education and training of health care professionals
- ✓Elder abuse;
- ✓ Evidence based treatments

The health care system and the older patient

The health care system for geriatric patients

Hospital

- *Inadequate stucture and organization as they have been developed for adult patients with acute diseases*
- **Mission:**
  - acute care
  - short stay (DRG system)

Machine Translated by Google

Review: emergency department use by older adults

- Older people use the ED more often than young people;
- Older people who access the ED have a more serious condition and more often need hospitalization;
- Elderly people's accesses are more often appropriate than those of young people

Gruneir, Med Care Res Rev, 2011

New walking dependence associated with hospitalization for acute medical illness: incidence and significance.

Methods: 1,181 community-dwelling adults aged 70+ hospitalized for medical illness and who walked independently prior to hospitalization.

Results: At discharge, 16.8% of patients were newly dependent in walking.

Conclusions: New walking dependence occurs frequently with hospitalization, may be predicted by specific risk factors, and portends a poor prognosis.

Mahoney J.E. et al., J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 1998

Machine Translated by Google

Alzheimer society, 2016

The ironic business case for chronic care in the acute care setting

.. since patients with chronic illnesses are the ones that most are hospitalized, even the hospital must develop the competence in the treatment of chronic conditions ….

And vice versa

Siu, Health Affairs, 2009

The health care system for geriatric patients

Hospital

Home care

- In many EU countries home care services are not sufficiently **developed** and **integrated with other services**

Machine Translated by Google

The health care system for geriatric patients

Hospital

Home care

Nursing home

Table 1 Baseline characteristics of study population.

	Total sample n = 4156 (%)	Czech Republic n = 500 (%)	England n = 507 (%)	Finland n = 484 (%)	France n = 493 (%)	Germany n = 496 (%)	Israel n = 580 (%)	Italy n = 548 (%)	The Netherlands n = 548 (%)
Age, years (mean ± SD)	83.4 ± 9.4	81.3 ± 8.3	84.5 ± 9.5	84.8 ± 8.0	87.3 ± 7.8	84.6 ± 8.3	81.2 ± 11.0	83.5 ± 9.3	81.0 ± 10.4
Female gender	3035 (73)	362 (72.4)	365 (72.0)	362 (74.8)	374 (75.9)	392 (79.0)	412 (71.0)	401 (73.2)	367 (67.0)
ADL disability*									
Assistance required	1723 (41.5)	160 (32.0)	132 (26.0)	293 (60.5)	155 (31.4)	271 (54.6)	195 (33.6)	226 (41.2)	291 (53.1)
Dependent	1653 (39.8)	204 (40.8)	315 (62.1)	129 (26.7)	229 (46.5)	124 (25.0)	293 (50.5)	231 (42.2)	128 (23.4)
Cognitive status†									
Mild/Moderate impairment	1563 (37.6)	213 (42.6)	181 (35.7)	339 (70.0)	141 (28.6)	146 (29.4)	134 (23.1)	152 (27.7)	257 (46.9)
Severe impairment	1265 (30.4)	114 (22.8)	145 (28.6)	82 (16.9)	234 (47.5)	139 (28.0)	273 (47.1)	192 (35.0)	86 (15.7)
Depression‡	1331 (32.0)	145 (29.2)	162 (32.0)	171 (35.9)	171 (34.8)	103 (20.8)	170 (30.5)	193 (36.8)	216 (39.4)
Behavioral symptoms	1142 (27.5)	96 (19.2)	159 (31.4)	224 (46.3)	105 (21.3)	108 (21.8)	160 (27.6)	142 (25.9)	148 (27.0)
Falls	774 (18.6)	131 (26.2)	72 (14.2)	101 (20.9)	95 (19.3)	115 (23.2)	60 (10.3)	75 (13.7)	125 (22.8)
Pressure ulcers	432 (10.4)	79 (15.8)	54 (10.7)	23 (4.8)	58 (11.8)	48 (9.7)	38 (6.6)	73 (13.3)	59 (10.8)
Pain	1496 (36.0)	234 (46.8)	193 (38.8)	222 (46.0)	205 (41.8)	192 (38.8)	92 (15.9)	118 (21.7)	240 (43.8)
Urinary incontinence	3054 (73.5)	354 (69.0)	402 (79.3)	401 (82.9)	362 (73.7)	341 (68.9)	437 (75.3)	417 (76.7)	349 (63.7)

Onder, BMC Health Services Research 2012

Machine Translated by Google

The health care system for geriatric patients

Hospital

Home care

Nursing home

Health care workers

- Insufficient gerontological -geriatric education and professional training

The older patient and public health: the unmet needs

✓ Health care system;

✓ Geriatric education and training of health care professionals

✓Elder abuse;

✓ Evidence based treatments

Machine Translated by Google

Chronic disease - The need for a new clinical education

"It is axiomatic that medical education should prepare students well for the clinical problems they will face in their future practice. However, that is not happening for the most prevalent problem in health care today: chronic diseases… Despite changes that have been made, the fundamental approach to medical education has not changed since 1910. As a result, both health care and medical education remain with basic structures and practices designed for acute disease."

Holman H., JAMA, 2004

Europe-Wide survey of teaching in geriatric medicine

… In most European countries, there remains a huge need for reinforcing and harmonizing geriatric teaching activities to prepare the next generation of medical doctors to address the projected increase in chronic and disabled older patients. …

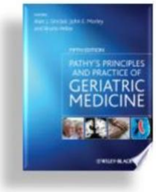
Michel et al., J A G S, 2008

Machine Translated by Google

CHAPTER 142

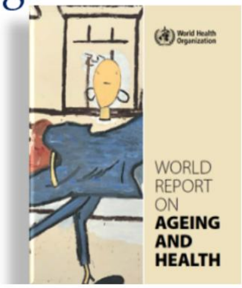
Geriatric medicine education in Europe and the United States

Antonio Cherubini[1], Philippe Huber[2], Jean-Pierre Michel[2] and Miguel Paniagua[3]
[1]Perugia University Medical School, Perugia, Italy
[2]University Hospital of Geneva, Geneva, Switzerland
[3]Saint Louis University School of Medicine, St Louis, MO, USA



Training needs

- Improving knowledge and skills in geriatric care is thus crucial for all health professions
- They will also need to be trained to overcome the ageist attitudes that are widespread in health-care settings



Machine Translated by Google

The older patient and public health: the unmet needs

- ✓ Health care system;
- ✓ Geriatric education and training of health care professionals
- ✓ **Elder abuse;**
- ✓ Evidence based treatments

Elder abuse: Definition

Elder abuse is defined by the World Health Organisation (WHO) as:

'a single, or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust, which causes harm or distress to the older person'

Baker, Age Ageing.2017

Machine Translated by Google

Classification of abuse

❖**Physical abuse** - the infliction of pain or injury, physical coercion, or physical or drug induced restraint.

❖**Psychological or emotional abuse** – the infliction of mental anguish.

❖**Financial or material abuse** – the illegal or improper exploitation or use of funds or resources of the older person.

❖ **Sexual abuse** – non-consensual sexual contact of any kind with the older person.

❖**Neglect** – the refusal or failure to fulfil a caregiving obligation. This may or may not involve a conscious and intentional attempt to inflict physical or emotional distress on the older person.

Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis

	Number of studies	Number of countries	Total sample	Pooled prevalence estimates	95% CI
Overall elder abuse	44	26	59 203	15·7%	12·8–19·3
Physical	46	25	64 946	2·6%	1·6–4·4
Sexual*	15	12	43 332	0·9%	0·6–1·4
Psychological	44	25	60 192	11·6%	8·1–16·3
Financial*	52	24	45 915	6·8%	5·0–9·2
Neglect*	30	20	39 515	4·2%	2·1–8·1

*Pooled estimates presented here were adjusted for publication bias.

Table 2: Prevalence of abuse and its subtypes

Yon, Lancet Glob Health 2017

Machine Translated by Google

Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis

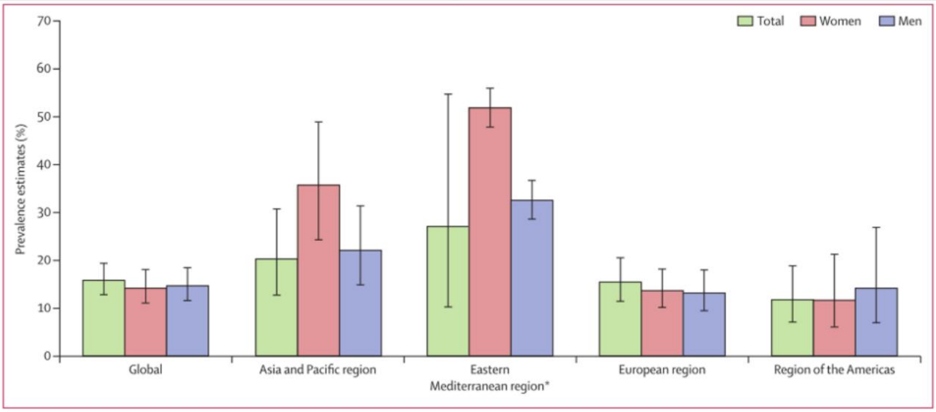


Figure 3: Estimated combined prevalence for elder abuse, separated by geographical area of the sample and gender
Bars show 95% CI. *Less than two studies.

Yon, Lancet Glob Health 2017

Interventions for preventing elder abuse: applying findings of a new Cochrane review

Key points

- Elder abuse is a critical global health issue.

- Evidence on what kinds of approaches work to prevent and reduce elder abuse is scarce.

- Some interventions appear to improve the knowledge and attitudes of cares, but may not reduce abuse.

- There is a need for future research using high quality comparative designs to evaluate new and existing approaches or strategies.

Baker, Age Ageing.2017

Machine Translated by Google

The older patient and public health: the unmet needs

- ✓ Health care system;
- ✓ Geriatric education and training of health care professionals
- ✓ Elder abuse;
- ✓ **Evidence based treatments**

Background

"...seniors are either taking drugs in the absence of evidence-based trials on their age groups, or are denied drugs because they are untried on the age groups"

Godlovitch G. Monash Bioethics Review 2003

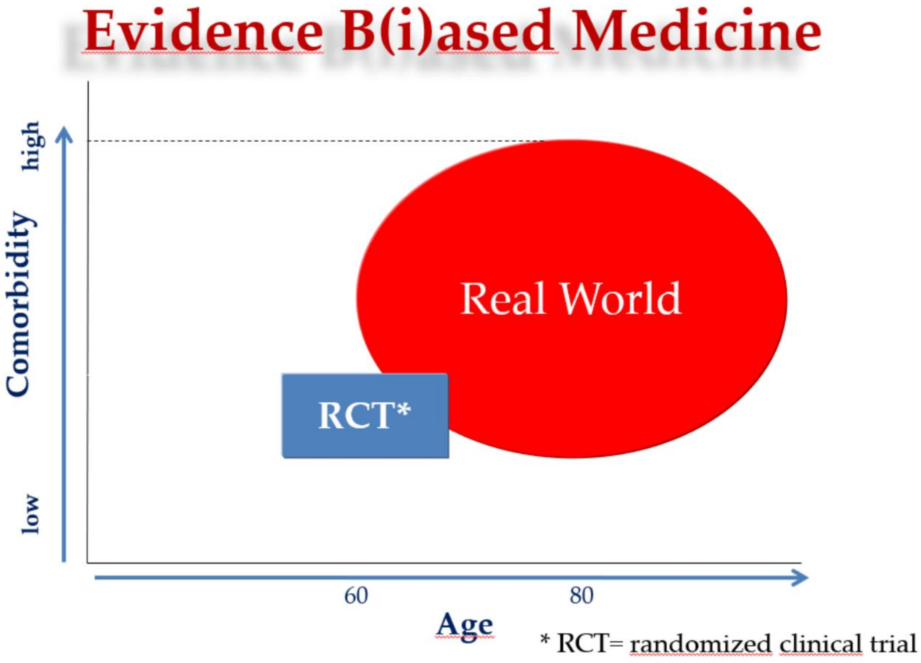
Machine Translated by Google

SPECIAL ARTICLE

Fighting Against Age Discrimination in Clinical Trials

Antonio Cherubini, MD, PhD,[*] Susanna Del Signore, MD,[†] Joe Ouslander, MD,[‡] Todd Semla, MS, PharmD,[§||] and Jean-Pierre Michel, MD[#]

SEPTEMBER 2010–VOL. 58, NO. 9 JAGS



Machine Translated by Google

Consequences of the exclusion of older subjects from clinical trials

1) The efficacy and safety of pharmacological and non pharmacological treatments is not well known;

2) High risk of inappropriate prescription, including overtreatment and undertreatment;

3) High risk of negative health outcomes, i.e. adverse drug reactions, inappropriate use of health care services and high socio-economic costs

Charter for the Rights of Older People in Clinical Trials

1. Older people have the right to access evidence-based treatments
2. Promoting the inclusion of older people in clinical trials and preventing discrimination
3. Clinical trials should be made as practicable as possible for older people
4. The safety of clinical trials in older people
5. Outcome measures should be relevant for older people
6. The values of older people participating in clinical trials should be respected.

Crome, Expert Rev. Clin. Pharmacol. 2014

PREDICT

Machine Translated by Google

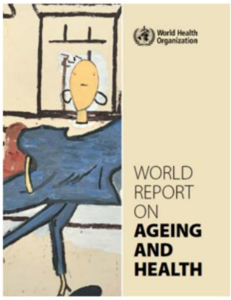
Health care systems designed for different problems

Those older people who are able to access health care will typically encounter a system that is not designed to address their needs

•Lack of coordination

•Unprepared health workers

•Ageism within healthcare



WHO report 2015

Conclusions (1)

❖Promote a radical diffuse re-engeneering of the health care system to guarantee:

❖Age friendly attitude and environment everywhere

❖State of the art methodology, i.e. Comprehensive Geriatric Assessment to provide older person-centred care

❖Multidisciplinary teams

❖Integrated services able to provide long term care and support older subjects and their carers

Machine Translated by Google

Conclusions (2)

❖Promoting an adequate gerontological and geriatric education of all social and healthcare professionals

❖Developing adequate skills to prevent, detect and manage elder abuse

❖Setting a requirement for the evaluation of new treatments in older patients

Machine Translated by Google

De heer Maciej KUCHARCZYK

Beleidsdirecteur van AGE Platform Europa

AGE Platform Europe

2014 Council of Europe Recommendation on the protection of human rights of older persons

… four years later

CDDH Workshop rights of older persons

Maciej Kucharczyk,

Policy Director, AGE Platform Europe

1

AGE Platform Europe

Content

- Context
- Main findings
- Feedback from the grass root level
- Recommendations
- Conclusions

Machine Translated by Google

Overall context

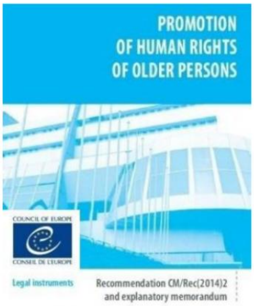
- Because we fail to recognize the relevance of human rights in older age, we don't speak up when older people are neglected, discriminated or abused
- Age continues to be the only ground of discrimination that has not been identified as a working priority for the European Commission
- Neither have discussions on an EU directive that would cover age discrimination in access to goods and services (among other grounds) moved forward since 2014

2014 CoE Recommendation – although non-binding, it is first European human rights instrument that specifically targets older persons

3

2014 CoE Recommendation

Ensure that older persons can enjoy fully and on an equal footing with other individuals their rights and liberties guaranteed by the European Convention on Human Rights



A broad cross-section of challenges facing older persons is covered in the Recommendation:

- non-discrimination, autonomy and participation, protection from violence and abuse, social protection and employment, care, and the administration of justice

4

Machine Translated by Google

Main findings

- Efforts at national level to implement CoE Recommendation on older people's rights are insufficient
- The non-binding nature of the Recommendation paired with very limited public awareness have not triggered any serious governmental action to promote and secure the rights of older persons
- Neither has the adoption of the Recommendation pushed older people's rights within the work of the EU institutions
- There is no evidence of human and financial resources attributed to the application of this instrument

5

Feedback from the grass-roots level

- Older people's organisations lack substantial information about the practical implementation of the Recommendation
- Most countries have not translated its text in national language, which considerably limits public awareness about its provision
- Neither have NGOs been consulted or involved by national authorities about the on-going review of the recommendation
- No evidence of any specific measures taken for the promotion and protection of the human rights of older persons

6

Machine Translated by Google

Recommendations

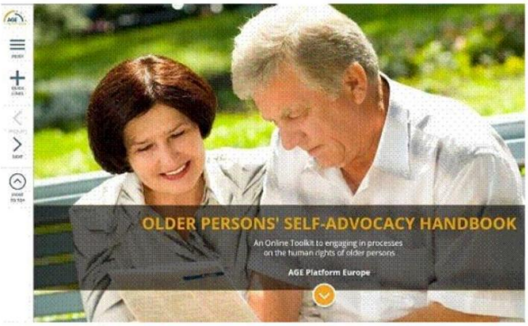
- Translate the Recommendation and organize meetings with civil society/relevant stakeholders to discuss follow-up
- Adoption of a binding instrument, as suggested by the Parliamentary Assembly of the CoE (PACE)
- Such binding framework would be better equipped with the legal strength and political 'teeth' to drive change
- Make links with other current and planned instruments – e.g. the Madrid International Plan on Action on Ageing (MIPAA) or UN Convention on the rights of older persons (UN OEWG on ageing)
- Provide for comprehensive and regular monitoring (i.e. yearly) including the use of indicators and benchmarks could help make tangible progress

7

Dissemination

AGE Platform Europe's

Older Persons' Self-Advocacy Handbook on human rights



8

Machine Translated by Google

Conclusions

- CoE 2014 Recommendation has great potential to impact work on the ground IF it is taken into account in national policymaking

- Recommendation proposes concrete ways and practices which make it appropriate to be used as a 'soft' reference document for older persons' advocacy

- Further discussions and monitoring of the Recommendation should recognize the potential of older people and their contributions to society and not merely problematize them as objects of welfare who need protection

9

Machine Translated by Google

Machine Translated by Google

Deze publicatie verzamelt een aantal intergouvernementele werkzaamheden die binnen de Raad van Europa zijn uitgevoerd met het oog op het bevorderen van de mensenrechten van ouderen.

Gezien de demografische veranderingen in Europa en het steeds toenemende aantal ouderen in onze samenlevingen is deze kwestie zeer actueel. Ondanks reële vooruitgang moeten er verdere inspanningen worden ondernomen om het volledige genot van de mensenrechten voor ouderen te garanderen door middel van effectieve maatregelen.

Dit document bevat de tekst van Aanbeveling CM/Rec(2014)2), aangenomen door het Comité van Ministers op 19 februari 2014 op basis van de werkzaamheden uitgevoerd door zijn Stuurgroep voor de Mensenrechten (CDDH). De aanbeveling onderstreept de noodzaak om ouderen op een zo autonoom mogelijke manier volledig in de samenleving te integreren en hen te beschermen tegen discriminatie, isolatie, geweld, nalatigheid en misbruik. Het respect voor de waardigheid van ouderen moet onder alle omstandigheden worden gegarandeerd, ook in situaties van psychische stoornissen, handicaps, ziekte en levenseinde.

Omdat de aanbeveling de lidstaten opriep om regelmatig de effectiviteit te evalueren van de maatregelen die in dit verband op nationaal niveau zijn genomen, heeft de CDDH een vervolgrapport aangenomen waarin de bestaande goede praktijken worden benadrukt. Het rapport en de compilatie van antwoorden ontvangen van regeringen verschijnen ook in deze publicatie, evenals informatie over een workshop georganiseerd door de CDDH in 2018 onder auspiciën van het Kroatische voorzitterschap van het Comité van Ministers, waardoor een zeer open gedachtewisseling mogelijk werd gemaakt over deze kwesties met in het bijzonder vertegenwoordigers van het maatschappelijk middenveld.

NL

www.coe.int

De Raad van Europa is de belangrijkste mensenrechtenorganisatie van het continent. Het omvat 47 lidstaten, waaronder alle leden van de Europese Unie. Alle lidstaten van de Raad van Europa hebben het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens ondertekend, een verdrag dat is ontworpen om de mensenrechten, de democratie en de rechtsstaat te beschermen. Het Europese Hof voor de Rechten van de Mens houdt toezicht op de implementatie van het Verdrag in de lidstaten.

COUNCIL OF EUROPE

CONSEIL DE L'EUROPE

PROMOTION OF HUMAN RIGHTS OF OLDER PERSONS

- Recommendation CM/Rec(2014)2 of the Committee of Ministers to member states on the promotion of human rights of older persons
- CDDH Report on the implementation of the Committee of Ministers' Recommendation CM/Rec(2014)2
- Compilation of the member States' replies regarding the implementation of Recommendation CM/Rec(2014)2
- Information on the CDDH Workshop on the promotion of human rights of older persons (Strasbourg, 21 June 2018)

EUROPEAN CONVENTION ON **HUMAN RIGHTS**
70
1950-2020
CONVENTION EUROPÉENNE DES **DROITS DE L'HOMME**

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

HUMAN RIGHTS OF OLDER PERSONS

The promotion of human rights of older persons

Recommendation CM/Rec(2014)2
of the Committee of Ministers to member states
adopted on 19 February 2014

Council of Europe

French edition:

La promotion des droits de l'homme des personnes âgées

All requests concerning the reproduction or translation of all or part of this document should be addressed to the Directorate of Communication (F-67075 Strasbourg Cedex).

All other correspondence concerning this document should be addressed to the Directorate General of Human Rights and Rule of Law.

Layout: SPDP, Council of Europe
© Council of Europe, September 2019
Printed at the Council of Europe

Introduction

Given the demographic changes in Europe and the ever-increasing number of older persons in our societies, this matter is highly topical. Despite real progress, further efforts must be undertaken in order to ensure the full enjoyment of the human rights to older persons through effective measures.

This publication collects some intergovernmental work conducted within the Council of Europe with a view to strengthening the protection of the human rights of older persons:

- Firstly, it contains the text of Recommendation CM/Rec(2014)2, adopted by the Committee of Ministers on 19 February 2014 on the basis of the work conducted by its Steering Committee on Human Rights (CDDH). It is the first legal instrument of the Council of Europe developing an approach based on the rights of older persons.

- The CDDH report on the implementation of the Recommendation appears subsequently. This report highlights the good existing practices based on a compilation of national information also included in this publication.

- Useful information on a practical Workshop, organised by the CDDH on 21 June 2018 at its 89th meeting under the aegis of the German Chairmanship of the Committee of Ministers, are presented at the end of the publication. The Workshop has been prepared in close cooperation with the European Network of National Human Rights Institutions (ENNHRI) and with several specialised NGOs, notably *Age Platform*, and taking into account the outcome of recent events such as the Ministerial Conference on ageing held in Lisbon in September 2017. It allowed a very open exchange of views between representatives of the members States' Governments and representatives of the civil society. In connection with the Workshop, a photographic exhibition on older persons was inaugurated on Thursday 21 June 2018 in the premises of the Council of Europe in Strasbourg, on the initiative of the German Permanent Representation in cooperation with the Croatian Presidency of the Committee of Ministers. This travelling exhibition, which had already been presented in Geneva notably, provided reflexion elements for the CDDH work regarding the promotion of human rights of older persons.

TABLE OF CONTENTS

- Recommandation CM/REC(2014)2 of the Committee of Ministers to member states on the promotion of human rights of older persons 7

- CDDH Report on the implementation of the Committee of Ministers' Recommendation CM/REC(2014)2 on the promotion of human rights of older persons 35

- Compilation of the member states' replies regarding the implementation of Recommendation CM/REC(2014)2 55

- WORKSHOP "Promotion of human rights of older persons" PROGRAMME 177

- Information on the CDDH Workshop on the promotion of human rights of older persons 181

Recommandation CM/Rec(2014)2 of the Committee of Ministers to member states on the promotion of human rights of older persons

adopted on 19 February 2014
at the 1192nd meeting of the Ministers' Deputies

The Committee of Ministers, under the terms of Article 15.*b* of the Statute of the Council of Europe,

Considering that the aim of the Council of Europe is to achieve a greater unity between its member States, *inter alia*, by promoting common standards and developing actions in the field of human rights;

Bearing in mind notably the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (ETS No. 5) in the light of the relevant case law of the European Court of Human Rights, the European Social Charter (ETS No. 35), opened for signature in 1961 and revised in 1996 (ETS No. 163), in particular its Article 23 (The right of elderly persons to social protection), in the light of its interpretation by the European Committee of Social Rights, as well as the relevant provisions of the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No. 164);

Taking into account Recommendation CM/Rec(2011)5 of the Committee of Ministers on reducing the risk of vulnerability of elderly migrants and improving their welfare, Recommendation CM/Rec(2009)6 on ageing and disability in the 21st century: sustainable frameworks to enable greater quality of life in an inclusive society, and Recommendation Rec(94)9 concerning elderly people;

Having regard to Parliamentary Assembly Resolution 1793 (2011) on "Promoting active ageing – capitalising on older people's working potential", Recommendation 1796 (2007) on "The situation of elderly persons in Europe", Recommendation 1749 (2006) and Resolution 1502 (2006) on "Demographic challenges for social cohesion", Recommendation 1591 (2003) on "Challenges of social policy in Europe's ageing societies", Recommendation 1619 (2003) on "The rights of elderly migrants", and Recommendation 1418 (1999) on "The protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying";
Recalling the provisions relevant to older persons in the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and in the Council of Europe Action Plan to promote the rights and full participation of people with disabilities in society: improving the quality of life of people with disabilities in Europe (2006-2015);

Having regard to the relevant international conventions and instruments, as well as to the ongoing work of the United Nations, notably the United Nations Principles for Older Persons (1991), the Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) and the Regional Implementation Strategy for Europe, the Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of human rights of older persons, and the

decision by the Human Rights Council on the appointment of an independent expert on the enjoyment of all human rights by older persons;

Conscious of the demographic changes in Europe and the ever-increasing number of older persons in our societies;

Stressing that the great increase in life expectancy which has taken place in the past century should not be perceived as a burden for society but as a positive trend;

Recalling the important human, social and economic contribution which older persons bring to society;

Reaffirming that all human rights and fundamental freedoms are universal, indivisible, interdependent and interrelated, and their full enjoyment, without any discrimination, by older persons needs to be guaranteed;

Recognising that while existing international human rights standards apply to persons at all stages of life and form an adequate normative framework for the protection of the human rights of older persons, additional efforts should be made to assess the protection gaps that arise from insufficient implementation of, information about and monitoring of existing law as regards older persons;

Recognising that, as a result of these implementation gaps, including in information and monitoring, older persons may be victims of abuse and neglect and have their human rights ignored or denied, and stressing therefore that effective measures should be taken to ensure the full enjoyment of their human rights;

Recognising that solidarity and respect between generations are of great importance and should be encouraged, both in the family and on the individual level, as well as on the private and public institutional level;

Stressing that older persons should be able to fully and effectively participate and be included in society and that all older persons should be able to live their lives in dignity and security, free from discrimination, isolation, violence, neglect and abuse, and as autonomously as possible;

Recalling that respect for the dignity of older persons should be guaranteed in all circumstances, including mental disorder, disability, disease and end-of-life situations,

Recommends that the governments of the member states:

1. ensure that the principles set out in the appendix to this recommendation are complied with in national legislation and practice relating to older persons, and evaluate the effectiveness of the measures taken;

2. ensure, by appropriate means and action – including, where appropriate, translation – a wide dissemination of this recommendation among competent authorities and stakeholders, with a view to raising awareness of the human rights and fundamental freedoms of older persons;

3. consider providing examples of good practices related to the implementation of this recommendation with a view to their inclusion in a shared information system accessible to the public;

4. examine, within the Committee of Ministers, the implementation of this recommendation five years after its adoption.

I. Scope and general principles

1. The purpose of the present recommendation is to promote, protect and ensure the full and equal enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by all older persons, and to promote respect for their inherent dignity.

2. The present recommendation applies to persons whose older age constitutes, alone or in interaction with other factors, including perceptions and attitudes, a barrier to the full enjoyment of their human rights and fundamental freedoms and their full and effective participation in society on an equal basis. It takes note that Council of Europe member States have identified chronological ages at national level whereby persons enjoy specific rights and advantages by reason of their older age.

3. Older persons shall fully enjoy the rights guaranteed in the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (hereinafter: "European Convention on Human Rights") and the protocols thereto, the European Social Charter, opened for signature in 1961 and revised in 1996, and other relevant international human rights instruments, to the extent that member States are bound by them.

4. Older persons should have access to sufficient information about their rights.

5. Older persons should be appropriately consulted, through representative organisations, prior to the adoption of measures that have an impact on the enjoyment of their human rights.

II. Non-discrimination

6. Older persons shall enjoy their rights and freedoms without discrimination on any grounds, including age.

7. Member States should consider making explicit reference to "age" in their national anti-discrimination legislation.

8. Member States should take effective measures to prevent multiple discrimination of older persons.

Good practices

Austria adopted, in 2012, a Federal Plan for Older Persons, elaborated with the participation of representatives of older persons, which forms the cornerstone of that country's policy regarding older persons. The plan contains, *inter alia*, awareness-raising and other measures against age discrimination, including multiple discrimination against women.

In ***Belgium***, a local public social action centre organises training courses on « intercultural communication » for services working with older migrants. The centre elaborated a guide of good practices for professionals working with these persons about the specificities of different cultures, for instance regarding nutrition, hygiene, language, funerals, etc.

The ***Czech Republic*** adopted a new National Action Plan promoting positive ageing (2013-2017), which explicitly underlines the protection of the human rights of older persons as a key principle. The Council for Elderly Persons and Population Ageing was established in 2006 as a permanent advisory body promoting healthy and active ageing and equal rights for older persons in all areas of life. A special prize is awarded annually to individuals or organisations active in the field.

Finland published, in 2012, a Diversity Charter and established a Diversity Network among employers established aiming at developing tools for managing diversity and exchanging good practices in working life. The "Occupy your own age" movement is a network for good ageing established between seven Finnish organisations for social work for the elderly.

Germany established, in 2006, the independent Federal Anti-Discrimination Agency which carries out various projects and organises awareness-raising events such as the 2012 thematic year on age discrimination, during which it awarded a prize to small and medium-sized companies for applying innovative strategies for the promotion of teams of workers of all ages. Some nursing homes and specific institutions in the country have developed special units to enable older migrants to receive care in an environment that respects their cultural and social way of life.

Sweden, in January 2013, strengthened protection against age discrimination by including in the Swedish Discrimination Act the areas of social protection, health care and access to goods and services, to the labour market and to qualification and development resources for older persons.

“***The former Yugoslav Republic of Macedonia***” adopted, in 2010, the National Strategy for Senior Citizens (2010-2020), designed to create a co-ordinated policy to protect older persons, improve the quality of their lives and their social and economic status, promote their independence, prevent marginalisation and strengthen the system of social and health protection. In 2012, the country adopted the National Strategy for Equality and Non-discrimination, designed to ensure equality and equal opportunities for all.

The ***United Kingdom*** brought into force in October 2012 relevant provisions in its Equality Act 2010, banning age discrimination in the provision of goods, facilities and services, the exercise of public functions and the running of public clubs and associations. The government also negotiated agreements with several insurance companies with regard to older customers in areas such as motor and travel insurance.

III. Autonomy and participation

9. Older persons have the right to respect for their inherent dignity. They are entitled to lead their lives independently, in a self-determined and autonomous manner. This encompasses, *inter alia*, the taking of independent decisions with regard to all issues which concern them, including those regarding their property, income, finances, place of residence, health, medical treatment or care, as well as funeral arrangements. Any limitations should be proportionate to the specific situation and provided with appropriate and effective safeguards to prevent abuse and discrimination.

10. Older persons should have the possibility to interact with others and to fully participate in social, cultural and education and training activities, as well as in public life.

11. Older persons have the right to dignity and respect for their private and family life, including respect for their sexual intimacy, to the fullest extent.

12. Older persons enjoy legal capacity on an equal basis with others.

13. Older persons have the right to receive appropriate support in taking their decisions and exercising their legal capacity when they feel the need for it, including by appointing a trusted third party of their own choice to help with their decisions. This appointed party should support the older person on his or her request and in conformity with his or her will and preferences.

14. Member States should provide for legislation which allows older persons to regulate their affairs in the event that they are unable to express their instructions at a later stage.

15. Member States should ensure that all measures that relate to decision making and the exercise of legal capacity of older persons, including possible restrictions which may be required for protection purposes, provide for appropriate and effective safeguards to prevent abuse. The safeguards should be proportionate to the degree to which such measures affect the older person's rights and interests.

Good practices

Belgium adopted new legislation (in force as from 1 June 2014) reforming restrictions to legal capacity. The new legislation will protect older persons by allowing them to benefit from assistance or representation according to their legal capacity.

In the ***Czech Republic***, full deprivation of legal capacity of any person will no longer be possible as from 1 January 2014. Any person being limited in his or her legal capacity will be provided with a trustee protecting his or her interest or a legal counsellor. The new Civil Code also introduces some new forms of supported decision making.

Denmark adopted, in 2010, a new Dementia Strategy with specific recommendations to strengthen and improve services for persons suffering from dementia. The country also allocates funds to support activities for such persons and their families.

In ***Germany***, guardians have a limited mandate, being appointed according to the needs of each individual and for the performance of specific tasks. Their appointment does not suspend the individual's legal capacity to contract and self-determination.

Greece, in 2012, established a programme to ensure autonomy for older persons in their homes through the organisation of social services, psychological support and domestic help. The programme also encourages the participation of older persons in cultural activities and seeks to ensure that older persons live in conditions not incompatible with their dignity. Since 2009, in the framework of the programme "Parents' schools" of the General Secretariat for lifelong learning, more than 5 000 trainees attended 295 classes on the theme of old age to familiarise themselves with the physical and psychological problems that older persons may face and with the means available to prevent or remedy to them. The Centres of open protection contribute to the independence of older persons, to the

awareness raising of the general public and key actors about their needs, and to the improvement of their living conditions.

Poland has established “Golden Age Universities” which organise educational events for older persons in compliance with the philosophy of lifelong learning. The country has implemented a national Programme for the Social Activity of the Elderly focusing on education and volunteer work of older persons, their integration and participation in society, as well as on social services for older persons.

In ***Spain***, the Council of Older Persons, composed of representatives of all administrative levels and of the civil society, deals with issues concerning the conditions and quality of life of older persons and also makes them participate in the decision-making process concerning a wide range of public policies on older population.

In ***Switzerland***, private structures operating nationwide are entrusted by the federal administration with contributing to the health of older persons, ensuring them access to information and advice, and providing direct help. In many Swiss cities there is a tradition of solidary neighbourhoods (*quartiers solidaires*), in which resources are pooled and solutions to older persons’ problems provided by putting them in contact with other people and local actors (municipalities, social and medical structures, associations, etc.)

In ***Turkey,*** day support/solidarity services are provided for older persons at home in order to assist them in daily activities (small repairs, shopping, personal care, cooking, cleaning) and strengthen their social relationships (legal and social security consultancy services, social and cultural activities etc.). The Ministry of Family and Social Policies of Turkey has initiated a wide, community-based campaign to ensure full access and use of all public buildings and public roads by older persons.

In the ***United Kingdom***, a coalition of organisations and individuals working together through research, policy and support to older persons launched the Campaign “To End Loneliness” in early 2011, intended to combat isolation in older age and help older persons to create and maintain personal connections. Since 1988, a programme has been established in the United Kingdom to encourage people aged 50 or over to get involved in local concerns as volunteers and to offer their skills and experience to the community.

In 2007, the ***World Health Organisation*** published a guide to help cities to become more age-friendly. Based on the principles of active ageing, the guide adopts a holistic perspective in presenting the physical and social experiences of older people in accessing the full range of places and services in cities and urban areas.

IV. Protection from violence and abuse

16. Member States should protect older persons from violence, abuse and intentional or unintentional neglect. Such protection should be granted irrespective of whether this occurs at home, within an institution or elsewhere.

17. Member States should provide for appropriate awareness-raising and other measures to protect older persons from financial abuse, including deception or fraud.

18. Member States should implement sufficient measures aimed at raising awareness among medical staff, care workers, informal carers or other persons who provide services to older persons to detect violence or abuse in all settings, to advise them on which measures to take if they suspect that abuse has taken place and in particular to encourage them to report abuses to competent authorities. Member States should take measures to protect persons reporting abuses from any form of retaliation.

19. Member States shall carry out an effective investigation into credible claims that violence or abuse against an older person has occurred, or when the authorities have reasonable grounds to suspect that such ill-treatment has occurred.

20. Older persons who have suffered from abuse should receive appropriate help and support. Should member States fail to meet their positive obligation to protect them, older persons are entitled to an effective remedy before a national authority and, where appropriate, to receive adequate redress for the harm suffered in reasonable time.

Good practices

In ***Austria***, workshops are organised to create regional expertise in counselling older persons in cases of violence and regional networks of advisory contact points interlinking competent services, care homes and medical staff to provide help to victims.

Belgium, the ***Czech Republic***, ***Finland*** and ***France*** provide helplines to report abuse cases. Local support teams do home visits, propose solutions to improve older persons' situations and offer free advice and training.
In the ***Czech Republic***, the new National Action Plan promoting positive ageing (2013-2017) foresees measures to support older persons in cases of abuse or neglect through psychological, legal and social help, educational material and training of professionals on how to prevent and to recognise abuse.

Finland adopted the Action Plan to reduce violence against women (2010-2015) which also envisages measures concerning older persons. Moreover, the Finnish Association of Shelters for the Elderly seeks to prevent violence against older persons and to raise awareness, for example by operating telephone helplines and providing other forms of support.

France set up, in January 2013, the National Committee for the good treatment and the rights of older and disabled persons to fight ill-treatment and promote their basic rights.

Germany established the programme "Safeguarding the elderly", which helps to optimise the safety of older persons and implement preventive approaches (such as women's shelters and counselling centres for older victims, and awareness raising and training of non-residential care staff to act as instances of prevention). An interdisciplinary group of experts has developed a guide for medical professionals to better detect homicide or unnatural causes of death in older persons. The German authorities have produced a brochure containing comprehensive information on fraud and deception targeting older persons. Moreover, there are training programmes for bank staff on how to recognise deception of critical financial situations for older persons.

In *the* ***Netherlands***, the province of Noord-Holland has drafted a protocol to be used by external people in contact with older persons in residential care (for example hairdressers) in order to be able to recognise signs of abuse within the limits of their responsibilities and to act by contacting specific support teams. The city of Rotterdam has developed a Code of Conduct for detecting and reporting domestic violence. Professionals in health care and services to older persons, police and emergency services are trained to recognise abuse and report it to the Domestic Violence Advice and Support Centre.

The National Plan of Action on Ageing in ***Turkey*** intends to provide a reporting mechanism and vocational training for people working with older persons in order to help detect abuse and negligence and take measures in this respect.

Portugal has established a programme for the better security of older persons living alone and isolated, which is being implemented by the police, for example by establishing direct phone lines to police stations in older persons' homes and by organising regular visits.

In the ***United Kingdom****,* employers and voluntary organisations have access to information about an individual's criminal record before engaging persons providing personal care to older persons. There is also a special prosecution policy for crimes against older people to enable better tracking of such crimes. Special advocacy services for older people (such as the organisation "Victim Support") provide support to older victims.

The European Project "Breaking the Taboo", co-financed by the ***European Commission*** and carried out by project partners from ***Austria***, ***Finland***, ***Italy***, ***Poland*** and ***Germany*** in collaboration with partners from ***Belgium***, ***France*** and ***Portugal***, issued a brochure on "Violence against older women in families: recognising and acting", aimed at raising awareness amongst and giving guidance to staff members of care homes and health and social service organisations.

V. Social protection and employment

21. Older persons should receive appropriate resources enabling them to have an adequate standard of living and participate in public, economic, social and cultural life.

22. Member States should take measures to facilitate mobility of older persons and proper access to infrastructure for them.

23. Member States should provide adequate measures of support to enable older persons to have housing adapted to their current and future needs.

24. Member States should promote, either by public institutions or in co-operation with non-governmental organisations or with the private sector, sufficient supplementary services such as adult day care, nursing care or preparation of meals.

25. Member States which have not yet ratified the European Social Charter (revised) and the Additional Protocol to the European Social Charter providing for a system of collective complaints (ETS No. 158) are invited to consider doing so. Those which have already ratified the revised Charter but are not yet bound by Article 23 (The right to social protection of older persons), are invited to consider declaring that they consider themselves to be bound by that provision.

26. Member States should ensure that older persons do not face discrimination in employment, including on grounds of age, in both the public and private sectors. This should include aspects such as conditions for access to employment (including recruitment conditions), vocational initial and continuous training, working conditions (including dismissal and remuneration), membership in trade unions or retirement. Member States should ensure that any difference in treatment is justified by furthering a legitimate aim of employment policy and by being proportionate to achieve that aim.

27. Member States should include the promotion of participation of older persons in the labour market in their employment policies.

28. Member States should pay specific attention to safety and health problems of older workers in their respective programmes, action plans and other relevant policy action.

Good practices

The ***Austrian*** Federal Plan for Older Persons contains, *inter alia*, awareness-raising measures concerning older people in the job market and has as its highest priority the issue of quality living conditions for older persons.

In ***Croatia***, older persons benefit from financial support (maintenance benefit, care and assistance benefit, personal disability benefit) and social services (accommodation in institution or in foster family, care and assistance services). Two programmes, “In-Home Assistance for Elderly Persons” and “Day-Care and In-Home Assistance”, provide food, domestic help, basic health care, mediation in exercising rights and educational, sports, cultural and entertainment activities. Priority is given to single persons and persons with low income.

In ***Denmark***, a long-running campaign on age-friendly practices in the workplace is implemented at local level. Municipalities help older persons to find purpose and passion and encourage them to work for longer.

In ***Finland***, employers have made efforts to increase the employment rate among older persons and arranged for flexible working hours for their well-being. Authorities have introduced a toolkit for “age management”, including a guide for older employees and their employers. A job application model emphasising applicant’s skills and decreasing the impacts of factors such as nationality, age or gender has been tested. The Finnish Parkinson’s Association carries out a project together with a local association on “Parkinson’s at work” to improve the well-being and working capacity of employees suffering from that disease.

In ***France***, the law establishing the “generations contract” (*contrat de génération*), adopted in March 2013, allows companies with less than 300 employees to obtain financial support from the State for three years if they hire on a contract of indefinite duration a person who is less than 26 or more than 57 years old. A 2009 handbook on “Good practices of companies on keeping older persons among their employees or bringing them back to work” provides support to companies on these issues.

The ***German*** Federal Anti-Discrimination Agency started a nationwide pilot project for the depersonalisation of job applications, particularly for people from a migrant background, older job seekers and women with children. Numerous enterprises, public bodies and local authorities implement the project.

In ***Greece*** and in ***Spain***, older people benefit from social tourism programmes offering holidays and/or hydrotherapies at affordable prices through State subventions.

In ***Ireland***, older people are supported in remaining in their own homes for as long as possible. Local authorities help people with low income in need of housing and also grant an aid for the adaptation of homes. Voluntary housing bodies also provide accommodation to meet special needs of older persons.

In ***Poland***, older persons in need may receive assistance in everyday personal, administrative, medical and home activities. The cost of these services is partially reimbursed. If an older person needs long-term care, he or she is entitled to receive pecuniary benefits, as well as required equipment, granted by municipalities.

Portugal has established, in co-operation with local communities, the voluntary initiative "Intergenerational Programme", in order to avoid isolation of older persons living by themselves and to create an aid platform.

Serbia appointed a Commissioner for the Protection of Equality who has issued several recommendations on age discrimination, including in the areas of employment (avoiding references to age in vacancy announcements) and of bank services (eliminating age conditions in accessing to financial services).

In ***Spain***, the website "EnclaveRural" constitutes a platform for exchanging good practices concerning the improvement of the quality of life of both older and disabled persons in rural environments and for promoting the creation of quality proximity services.

Switzerland contributes for a maximum of 12 months to the salary of a person over 50 years old whose recruitment was difficult and who needs in-depth training to the new job. All measures included in unemployment insurance, such as training and employment measures, are available to older job seekers. Older job seekers receive indemnities for a longer period than other age groups. When their rights expire, they can participate in new training and employment measures.

Sweden established the project "Cultural activities for seniors – Culture and Health" aimed at creating opportunities and cultural activities for older people.

One of the objectives of the National Plan of Action on Ageing in ***Turkey*** is to provide employment opportunities for all older persons wishing to work. This includes supporting older persons working in agriculture through teaching of new techniques and technologies and facilitating access to infrastructural and financial services.

The ***United Kingdom*** allocates resources to local authorities in England and Wales to enable older persons with disabilities to live as comfortably and independently as possible in their homes. Further funds support local handypersons' services providing help with small repairs. Most older persons also receive an annual payment to help with fuel bills. In addition, in 2011 the *United Kingdom* abolished the default retirement age, so that individuals can no longer be forced to retire because they have reached a certain age. Employers may still set a fixed retirement age if it can be justified for objective business reasons, but this can be challenged before a tribunal.

VI. Care

A. General Principles

29. Member States should take appropriate measures, including preventive measures, to promote, maintain and improve the health and well-being of older persons. They should also ensure that appropriate health care and long-term quality care is available and accessible.

30. Services should be available within the community to enable older persons to stay as long as possible in their own homes.

31. In order to better assess and fulfil the needs of older persons, member States should promote a multi-dimensional approach to health and social care for them and encourage co-operation amongst the competent services.

32. Care providers should treat any sensitive personal data of older persons confidentially and carefully in accordance with their right to privacy.

33. Care should be affordable for older persons and programmes should be in place to assist older persons, if necessary, with covering the costs.

34. Care givers should receive sufficient training and support to adequately ensure the quality of the services provided. Where older persons are being cared for at home by informal carers, the latter should likewise receive sufficient training and support to ensure that they are able to deliver the care needed.

35. Member States should operate a system through which care delivery is regulated and assessed.

Good practices

Austria grants, at federal level, a long-term care allowance covering to a certain extent the required care of the person. In the recent past, provinces have also participated in the payment. *Austria* established a project for care institutions for older people who suffer from dementia targeting health professionals and their management. The project aims at achieving greater awareness for gender equality with regard to dementia patients, taking into account their special gender-dependent needs and different life stories.

The ***Belgian*** Flemish Community established the "Flanders' Care" programme which aims at improving the provision of care for older persons through the development of innovative technologies. The programme includes "demonstration projects" and "an experimental area for innovation in health care". In addition, the Flanders' Care programme foresees the creation of a Flemish Centre of Expertise of Assistive Technology.

Bosnia and Herzegovina and the UN Population Fund have signed the first fully fledged Country Programme Action Plan (2010-2014), one chapter of which is entirely devoted to older persons and the creation of a legal framework for healthy ageing and old-age care.

The municipal district of Prague, in the ***Czech Republic***, runs a special multilingual web site for older persons with useful information on their daily life in the district (social and medical services, cultural events, free-time and leisure activities, etc.). The district also provides a helpline and legal counselling service for older persons.

In ***Denmark***, preventive and health-promoting efforts are being made, and funds are being allocated to improve training on the one hand, and rehabilitation methods on the other, at both national and local levels. The country is also making increased use of "welfare technology" for the care of older persons whenever this increases the quality of care and reduces costs.

Estonia adopted a new Strategy for Active Ageing (2013-2020) covering topics like social inclusion, participation, lifelong learning, employment and social and medical service delivery. A new active ageing index is being used to measure the effectiveness of the strategy. The country has also developed guiding principles for informal carers.

Finland has established a project to actively engage older people who suffer from loneliness, in particular those who are in hospitals, adult day-care centres or residential care institutions. Moreover, the country adopted an Act on support for informal care, which came into effect in 2006. Support for informal care is a statutory social service ensured by the State and the municipalities.

France adopted in 2003 a "Charter of the rights and liberties of dependent persons in care" which recognises the right to privacy, including intimacy, security and data protection. Moreover, the non-profit organisation "*Vacances ouvertes*" helps informal carers such as family members to take a break and go on holidays, while professional carers take care of the dependent person.

In **Germany**, a whole range of local government support services are available to senior citizens. There are also benefits in kind or monetary benefits from the statutory long-term care insurance scheme (SPV), which is a stand-alone branch of social security under the German Social Code. Older persons can choose between the provision of care at home or in an institution, and between the licensed facilities or services provided by agencies. Since the beginning of 2013, patients are able to make individual care arrangements from a large catalogue of services.

In ***Ireland***, a home care package initiative is aimed at older people who need more assistance to continue living in the community. The package includes services of nurses and various therapists (including physiotherapists and occupational therapists), home-care attendants and home helpers.

In ***Italy,*** the Long-term Care National Fund for people aged 65 or over allocates significant resources to regions for the purpose of improving and expanding health and social-care services, including at home, for older persons and strengthening the participation of older persons in society through solidarity and communication. In the province of Siena, the organisation “Un Euro all’Ora” launched a programme to support informal carers and prevent burn-out. In the province of Ragusa, public authorities co-operate with organisations active in the social field on the protection of family relationships and the management of services provided. Intergenerational family mediation allows families to co-organise such services together with the authorities.

In the ***Netherlands***, the “National care for the elderly” programme was developed at the behest of the Dutch Government, with a view to improving care for older people with complex needs. Since the programme began in April 2008, numerous organisations have joined forces regionally and nationally to create a coherent array of care options which are better tailored to the individual needs of the elderly. For the elderly themselves, this programme leads to greater freedom and independence.

In ***Turkey***, relatives taking care of older persons receive monthly financial support. In addition, support services are provided at home to assist older persons in daily activities (household small repairs, guidance on providing medical equipment, shopping, personal care, cooking, cleaning, etc.). Rest homes, rehabilitation homes and life homes are available to receive older persons in need of care.

"The former Yugoslav Republic of Macedonia" supports NGOs and municipalities developing non-institutional forms of care of and assistance to older persons. There have been intensive activities to provide older people in need with adult day care, accommodation, home services, financial support.

Within the ***United Kingdom***, in England, the Care Quality Commission is the independent regulator of health and adult social-care providers; it assumes a key responsibility in assuring respect for essential levels of safety and quality of services. All providers of regulated activities must be registered and meet a set of registration, safety and quality requirements.

B. Consent to medical care

36. Older persons should receive medical care only upon their free and informed consent and may freely withdraw consent at any time.

37. In case an older person is unable, in the particular circumstances, to give consent, the wishes expressed by that person relating to a medical intervention, including life-prolonging measures, should, in accordance with national law, be taken into account.

38. When an older person does not have, according to national law, the capacity to consent to an intervention, in particular because of a mental disability or a disease, the intervention may only be carried out with the authorisation of his or her representative, an authority or a person or body provided for by law. The older person concerned should, as far as possible, take part in the authorisation procedure. Appropriate and effective safeguards should be provided to prevent abuse.

39. When the appropriate consent cannot be obtained because of an emergency situation, any medically necessary intervention may be carried out immediately for the benefit of the health of the older person concerned. Appropriate and effective safeguards should be provided to prevent abuse.

Good practices

In ***Germany***, the Third Adult Guardianship Reform Act (2009) confers particular importance to advance medical directives in the area of medical interventions. The medical services of the health insurance funds also examine whether the restriction of liberty is accompanied by the required consent.

The ***Czech Republic***, the ***Netherlands***, ***Switzerland*** and the ***United Kingdom*** provide for the possibility of an act whereby a person can make arrangements for a third person to be authorised to make decisions on his or her behalf should the person become incapable. In addition, or as an alternative, a power of attorney may be granted to a trusted person to take decisions concerning financial affairs and medical treatment in accordance with the wishes set out in that document.

C. Residential and institutional care

40. Member States should provide for sufficient and adequate residential services for those older persons who are no longer able or do not wish to reside in their own homes.

41. Older persons who are placed in institutional care have the right to freedom of movement. Any restrictions must be lawful, necessary and proportionate and in accordance with international law. There should be adequate safeguards for review of such decisions. Member States should ensure that any individual constraints for an older person should be implemented with the free and informed consent of that person, or as a proportionate response to a risk of harm.

42. Member States should ensure that there is a competent and independent authority or body responsible for the inspection of both public and private residential institutions. Member States should provide for easily accessible and effective complaint mechanisms and redress for any deficiencies in the quality of care.

43. Older persons in principle should only be placed in residential, institutional or psychiatric care with their free and informed consent. Any exception to this principle must fulfil the requirements of the European Convention on Human Rights, in particular the right to liberty and security (Article 5).

Good practices

Austria has introduced a national quality certificate for care homes for older persons based on a unified and objective process for assessing the quality of services on criteria such as the level of satisfaction of older persons living and staff working in those homes, as well as the organisation of daily routines to meet the needs of older persons.

In ***Belgium***, a quality charter has been set up to cover various aspects of life in an institution.

The Ombudsman in the ***Czech Republic*** carries out visits in medical and residential institutions for older persons and issues reports and recommendations on the respect of human rights and dignity in those settings.

In ***France***, structures hosting older persons provide them upon arrival with a charter informing them about their rights and freedoms. Structures have a “social life council” in which persons living in the structures also participate.

In ***Finland***, a regional association is constructing a community house with 35 apartments for older persons who can manage their everyday life by themselves as an alternative to residential institutions. Communal meals and activities are organised.

Germany has issued a Charter of Rights for People in Need of Long-term Care and Assistance to improve the provision of residential and home care. The quality of both residential and non-residential care is scrutinised on a regular basis on the basis of standards set up at the national level. The initiative “Alliance for Dementia” was set up to implement an action plan for improvements in care given to people suffering from dementia, and to help them to remain in their homes.

In ***Greece***, social counsellors are in charge of controlling institutions, by carrying out visits to check the proper functioning, the quality of care and the well-being of older persons.

Ireland has enacted a support scheme designed to remove financial hardship from many individuals and their families who would otherwise have to sell or re-mortgage homes to pay for the cost of nursing home care. Support under this scheme is provided irrespective of whether the person is in a public, private or voluntary nursing home.

In ***Turkey***, an Equality Charter has been set up covering all care models, including home care, day care, residential care, nursing homes, palliative and institutional care, based on the care criteria as set out in the WHO International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

D. Palliative care

44. Member States should offer palliative care for older persons who suffer from a life-threatening or life-limiting illness to ensure their well-being and allow them to live and die with dignity.

45. Any older person who is in need of palliative care should be entitled to access it without undue delay, in a setting which is consistent with his or her needs and preferences, including at home and in long-term care settings.

46. Family members and friends should be encouraged to accompany older persons who are terminally ill or dying. They should receive professional support, for example by ambulatory palliative-care services.

47. Health-care providers involved in palliative care should fully respect patients' rights, and comply with professional obligations and standards.

48. Trained specialists in the field of palliative care should be available to lead education and research in the field. Programmes of palliative-care education should be incorporated into the training of all health and social-care workers concerned and co-operation of professionals in palliative care should be encouraged.

49. Member States should ensure the adequate availability and accessibility of palliative-care medicines.

50. In the organisation of their national palliative-care systems, member States should take into account Recommendation Rec(2003)24 of the Committee of Ministers to member States on the organisation of palliative care.

Good practices

In ***Austria***, the Hospiz Österreich is an umbrella association of organisations and a powerful promoter of integration of the principles of palliative care into the standard long-term care services. The province of Styria has a network of mobile palliative-care teams composed of medical doctors, care staff and social workers which collaborate free of charge with

family doctors and carers for the benefit of older persons. Palliative-care teams receive training and supervision prior to and during their service.
In ***Belgium***, there must be a carer trained in the field of palliative care in all residences and care structures for older persons.

Germany established a Charter for the Care of the Critically Ill and Dying in 2008 which contains guiding principles in the areas of social policy challenges, the needs of the individual and requirements for training, research and learning. The Robert Bosch Foundation gives geriatric nurses and care assistants the opportunity to learn basic skills in palliative care. A co-ordination office supervises palliative practice and serves as a source of information for training programmes. Moreover, non-residential hospice services, subsidised by health insurance funds, support terminally ill persons and their families in their own homes through specially trained volunteers.

The ***United Kingdom*** established in 2008 the “End of life care strategy”, which aims to improve care for people approaching the end of life, including enabling more people who so wish to be cared for and die at home. The strategy also aims to change people’s attitudes towards death so that they are comfortable with expressing their wishes and preferences for care at the end of life, and to develop the respective community services.

The ***World Health Organisation*** issued in 2011 guidelines on *Palliative Care for Older people: better practices* containing numerous examples of good practices in this field.

The ***Palliative Care Outcome Scale*** is a free tool available in 11 languages for palliative-care practice, teaching and research to help advance measurement in palliative care; it includes free resources and training.

VII. Administration of justice

51. In the determination of their civil rights and obligations or of any criminal charge against them, older persons are entitled to a fair trial within a reasonable time within the meaning of Article 6 of the European Convention on Human Rights. Member States should take appropriate measures to accommodate the course of the judicial proceedings to the needs of older persons, for example by providing, where appropriate, free legal assistance and legal aid.

52. The competent judicial authorities should display particular diligence in handling cases in which older persons are involved. In particular, they should duly take into account their age and health.

53. Member States shall ensure that detention of older persons does not amount to inhuman or degrading treatment. The assessment of the minimum level of severity for a treatment to be considered inhuman or degrading depends on several factors, including the age and health of the person. Consideration should be given to alternatives to detention of older persons.

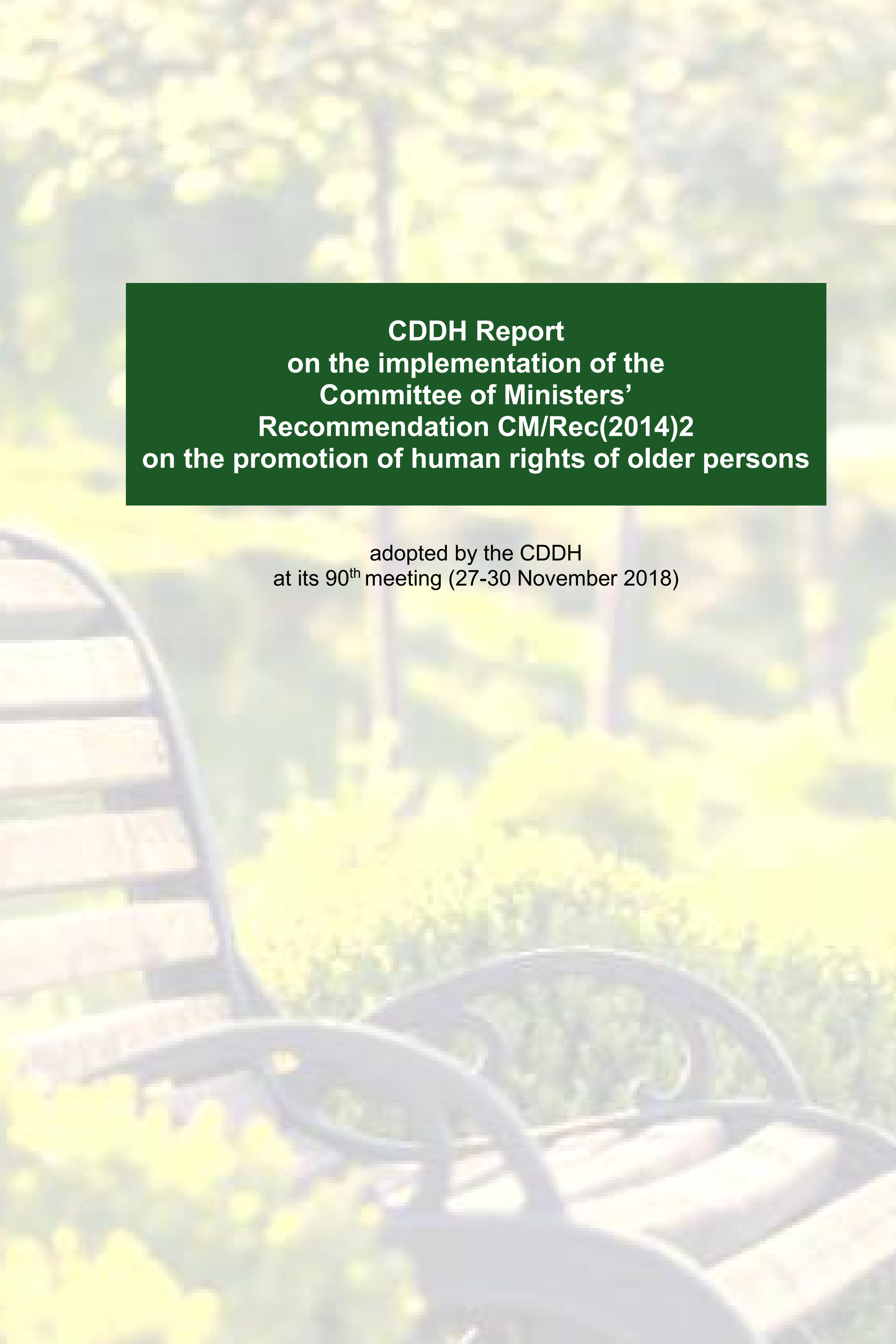
54. Member States shall safeguard the well-being and dignity of older persons in detention. In particular, they should ensure that the health of older persons is monitored at regular intervals and that they receive appropriate medical and mental health care. Moreover, member States should provide older persons in detention with conditions appropriate to their age, including appropriate access to sanitary, sports, education and training and leisure facilities. Member States should ensure social reintegration of older persons after release.

Good practices

In ***Greece***, the sanctions system provides various advantages to older persons as regards alternatives to imprisonment and the calculation of the length of detention. For instance, for a 70-year-old person sentenced to life imprisonment, it is sufficient to serve sixteen years rather than twenty in order to obtain parole. Moreover, after 65 years of age, any outstanding period of imprisonment is reduced by half.

Serbia adopted special rules covering the detention of older persons, regarding for instance health care, accommodation (with persons of the same age, in areas allowing easy access to other facilities of the detention centres, etc.), planned activities, nutrition and social care in particular with a view to their release. A specialised detention centre provides for specific geriatric treatment, facilitation of contacts and visits with the families and support to the latter, in particular where other family members are older or disabled.

The ***United Kingdom*** has developed an "Older prisoner care pathway" to assist the delivery of individually planned care for older prisoners, followed by successful resettlement back into the community. A voluntary organisation (RECOOP) offers care and support to offenders aged 50 and over. A number of prisons in the country have a dedicated unit for prisoners who require palliative care. The organisation AGE UK has set up several local projects to run social engagement sessions and to provide training to staff and older prisoners.



CDDH Report on the implementation of the Committee of Ministers' Recommendation CM/Rec(2014)2 on the promotion of human rights of older persons

adopted by the CDDH
at its 90th meeting (27-30 November 2018)

Background

1. When adopting Recommendation CM/Rec(2014)2 to member States on the promotion of human rights of older persons ("the Recommendation") the Committee of Ministers agreed to examine the implementation of the recommendation five years after its adoption, that is, in 2019.

2. In view of this deadline, the CDDH has been invited by the Committee of Ministers, in its terms of reference for the biennium 2018-2019, to organise, if needed, a thematic debate on the follow-up given by states to the Recommendation (deadline: 31 December 2019).

3. In this context, the CDDH, at its 88th meeting (5-7 December 2017, CDDH(2017)R88, § 36), agreed to:

   (i) organise during its next meeting (June 2018)[1] a half-day Workshop involving civil society and, in particular, social actors, National Human Rights Institutions, NGOs and other stakeholders;

   (ii) ask the Secretariat to prepare this event in close contact with ENNHRI and several specialised NGOs, notably *Age Platform*, and taking into account the outcome of recent events such as the Ministerial Conference on ageing held in Lisbon in September 2017. Furthermore, the preparation of the Workshop should include: (i) a research of the Court's case law and relevant decisions of the European Committee of Social Rights; (ii) a collection, through a brief questionnaire, of national information concerning the existing good practices; (iii) if possible, a collection of statistics, where appropriate, through the FRA;

   (iii) publish the proceedings of the Workshop;

   (iv) exchange views on the outcome of the Workshop during its meeting in June 2018 in view of the adoption of a follow-up report during its meeting in November 2018 to be transmitted to the Committee of Ministers.

4. On the basis of this decision, the Secretariat elaborated the request for information on existing measures and examples of good practices related to the implementation of the Recommendation (CDDH-AGE(2018)02). The competent authorities were invited to reply to this questionnaire by 28 February 2018 at the latest.

[1] The Workshop was held on 21 June 2018 under the aegis of the Croatian Chairmanship of the Committee of Ministers.

5. The present report is based on the answers provided by 21 Member States, compiled in a separate document (CDDH-AGE(2018)03Rev), namely: Armenia, Austria, Belgium, Croatia, Cyprus, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Georgia, Greece, Ireland, Luxembourg, Lithuania, Netherlands, Poland, Portugal, Slovakia, Switzerland and Turkey. References to "all States" in the following text shall thus be meant to apply to the States which have submitted their replies. In addition, contributions were submitted by AGE Platform Europe, ENNHRI and ETUC[2].

Item A – Impact assessment

6. This section deals with the general impact assessment of the Recommendation; member States were asked to inform as to whether there was an authority in charge of the implementation of the Recommendation, to make a self-assessment of its impact on the human rights of older persons in their countries and to indicate relevant new measures as well as any obstacles encountered.

7. As to the question whether an authority had been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation, almost all States answered that they had not appointed any specific authority, some of them stating that a number of institutions and authorities are dealing with the issue within the boundaries of their own competence. In Slovakia, although there is no specific authority assigned as responsible for the implementation, one central authority - the Government Council of the Slovak Republic for the Rights of Seniors and Adaptation of Public Policies to the Ageing of the Population - covers all the policies related to the rights of the elderly; in Austria the Federal Ministry of Labour, Social Affairs, Health and Consumer Protection includes a department for fundamental issues related to senior citizens. Only in Armenia and in the Czech Republic a particular authority (in both cases the Ministry of Labour and Social Affairs) was assigned namely for the implementation of the Recommendation.

8. Regarding specifically the impact assessment of the Recommendation, several member States considered it as being "adequate" and one (Netherlands) as "satisfactory". Some member States stressed that important advances had been made before the adoption of the Recommendation. In most cases, States have also adopted general or

---

[2] These contributions are available in the compilation CDDH-AGE(2018)03Rev as well as on the website dedicated to the CDDH Workshop on "Protection and Promotion of Human Rights of Older Persons", held in Strasbourg on 21 June 2018 in the framework of the 89th CDDH meeting (see https://www.coe.int/en/web/human-rights-intergovernmental-cooperation/promotion-of-human-rights-of-older-persons).

specific measures to comply with the provisions of the Recommendation and additional measures continue to be implemented, which reflect also the work carried out by States at the international level. For some it is problematic to assess the impact, due to the lack of evaluation instruments. Two member States stated that the impact was “insufficient” (Portugal) or “to be improved” (Turkey).

9. In line with the Recommendation, member States were asked to indicate whether specific measures or actions have been adopted since the adoption of the Recommendation, including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectorial working groups for its implementation.

10. It follows from the contributions submitted that in several member States issues regarding human rights of older persons have been recently tackled in legislative reforms regarding pensions, social protection or services and family law; a possible loss of autonomy appears to be one of the main subjects addressed. Relevant national strategies, action plans and working programmes, focusing e.g. on a positive conception of the third age, active ageing, employment of older persons and their protection from violence and abuse, as well as diverse awareness-raising campaigns have also been mentioned.

11. Furthermore, most States declared not to have encountered any obstacles in the implementation of the Recommendation, except for Armenia and Poland. Armenia mentioned an insufficient level of resources and capacities, a low awareness of older persons regarding their rights and available services, a lack of community-based services and difficulties in ensuring a long working life for older persons. Finland pointed out to the poverty of older women which represents one of the biggest problems regarding elderly people. Poland underlined a lack of common knowledge of the human rights of older persons, the imbalance between the demand for care and the correspondent offer, as well as problems of access and consent to medical care.

Item B – Dissemination Assessment

12. Member States were asked to indicate whether there was a specific authority responsible for the dissemination of the Recommendation, whether the Recommendation has been translated into national languages and to which authorities (including regional and local) and stakeholders it has been distributed.

13. As for the authority assigned to disseminate the Recommendation, some member States pointed to various competent authorities, notably ministries (i.e. family, labour, solidarity, health, social policies or demography, foreign affairs), while most of them reported that they had not appointed any authority to this end. In Switzerland the Unit of International Protection of Human Rights within the Federal Office of Justice has been appointed as responsible for the dissemination of the Recommendation.

14. For the purpose of the dissemination, member States were also invited to translate the Recommendation into their national languages. In this regard, apart for five member States where English or French are official languages, four others (Croatia, Lithuania, Netherlands, Poland) declared to have translated the Recommendation (officially or unofficially) into their national languages. In the Czech Republic, an official translation should be available shortly.

15. Concerning the distribution of the Recommendation, no specific figures were provided. Some member States provided links to official websites where the text could be found. In most member States the Recommendation was disseminated among the authorities at the national level. In certain member States, the Recommendation has been distributed to decentralised units of the ministries (France and Slovakia), to the federated entities (Belgium) or to regional police units (Poland). In Finland, the Government Network of contact persons for fundamental and human rights, the Human Rights Centre (part of the National Human Rights Institution), the Non-discrimination Ombudsman and the Ombudsman for Equality have been informed about the Recommendation.

Item C – Implementation of specific provisions

16. In its point 3 the Recommendation invites member States to consider providing “examples of good practices related to the implementation of this recommendation with a view to their inclusion in a shared information system accessible to the public”.

17. The Recommendation already contains in its Appendix a collection of good practices provided by member States at the time when it was being drafted. Hence member States were asked to provide new information on examples of national good practices pertaining to the specific principles of the Recommendation, and to update the abovementioned collection where appropriate.

18. Regarding **non-discrimination**, eight countries reported on new good practices in this field. These include action plans or strategies for the promotion of non-discrimination (Austria, Lithuania, Turkey), creation of the institution of the Gender Equality and Equal Treatment Commissioner (Estonia), or adoption of a charter aiming at safeguarding the rights of users of healthcare, medical and social institutions (France). In Cyprus, Estonia, Finland, Greece and Luxembourg, discrimination on the grounds of age is now explicitly prohibited by the legislation, at least in certain areas such as employment. In Luxembourg the Centre for Equal Treatment was created in 2008 in order to combat discrimination. According to the Finnish Non-Discrimination Act of 2014, authorities, education providers and employers must assess and promote equality in their services, taking into account all prohibited grounds for discrimination (including age).

19. In terms of **autonomy and participation**, a broad range of measures have been adopted, including educational or other activities aimed at increasing social inclusion of older persons (**Austria, Croatia, Cyprus, Estonia, Finland, Luxembourg, Poland) and their** participation in the political life (through local advisory councils in Belgium or the programme "e-election" in Estonia), as well as legal measures aimed at protecting older persons in case of loss of autonomy (e.g. the new Family Act adopted in Croatia or amendments introduced to the Civil Code in Lithuania). Other measures intend to increase autonomy through mobility, as the "Social Card" implemented in Cyprus which aims also at encouraging participation in cultural activities, or the cultural passeport (*Kulturpass)* in Luxembourg and the programme "Accessible culture" in Poland which aims at facilitating access of older persons to cultural life. The *Info-Zenter Demenz* in Luxembourg offers information about dementia to persons concerned, their relatives and any other person interested. Important measures were oriented to home care, enabling older persons to stay at their homes as long as possible (actions have been taken in France and in Switzerland through the "Franco-Swiss cross-border Autonomy project 2020"). Various analyses about autonomy and needs of older persons have been conducted in several countries (France, Poland).

20. In the field of protection from violence and abuse, several countries such as Austria, Belgium, Finland, France or Luxembourg have put in place dedicated telephone numbers to prevent and report on abuse and violence towards older persons. It also appears critical to raise awareness about abuse, especially among professionals taking care of older persons; hence in Belgium, Croatia, Finland, France, Poland and Slovakia several projects have tackled this issue. In Finland, the police frequently cooperate with other authorities and third-sector actors in

order to take older people extensively into account in their activities; in Switzerland the independent Old Age Complaint Authority, a national association specialised in old-age conflicts, has been set up. In order to prevent fraud and deceit committed on older persons, a prevention programme “the Secure Autumn of Life” in Slovakia focuses on showing seniors basic rules of a secure behavior and on helping them to enhance their own security; in Finland, the TIKKA project funded by the Ministry of Justice prepared instructions and a checklist for bank employees to support them in recognising financial abuse of older people and intervening in it. Other measures concerning abuse of older persons have been undertaken through campaigns (Poland), national programmes and strategies (Finland, Slovakia, Turkey) or law (e.g. the Croatian Act on the Protection from Domestic Violence, the Luxembourg Penal Code).

21. Measures taken by member States to promote social protection and employment of older persons can be divided into two main categories: plans and actions to improve living conditions of older persons, and measures to improve access to and quality of employment.

22. In the area of social protection, the issues of allocating financial ressources and ensuring sustainability of pension systems appear crucial to maintaining decent living conditions of older persons. Relevant measures taken by member States include a support scheme for pensioners’ households with low income (Cyprus), a development programme for housing for older people (Finland), care insurance scheme (Luxembourg), housing allowance and social solidarity benefit (Greece), a supplementary support scheme (Estonia), a cash social assistance (Lithuania), or a solidarity supplement for the elderly (Portugal). The Finnish Act on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and on Social and Health Services for Older Persons imposes on different authorities, including the police, the duty to notify social welfare authorities of an older person’s service needs, if the older person is obviously unable to take care of himself or herself, his or her health or safety. Regarding employment, Finland, France and Turkey have implemented measures to promote and support active ageing and ensure appropriate working conditions for older persons; this may include also provisions prohibiting setting up of an obligatory retirement age (e.g. in Denmark, new legal provision came into force in January 2016 making it illegal for collective or individual agreements to require employees to retire by the age of 70.). Projects have been undertaken in Cyprus, the Czech Republic, Denmark, Lithuania, Luxembourg, Estonia, France (the “new chance” work contract), setting up incentive schemes to promote employment of older persons. In Belgium, a specific programme to transfer business ownership, targeting older entrepreneurs, has been implemented by the

government of Flanders. In Finland, municipalities and the third sector run projects to promote the integration of immigrants aged over 65.

23. Considerable efforts were devoted by member States to the issue of **care**. A particular attention has been paid to home care, which is provided either through official resources or through informal civic and volunteer networks, focused on releasing families from the burden and costs of care. The measures implemented vary from the “hello help service” programme in Croatia, a new benefit to support informal care in the Czech Republic, a care insurance scheme in Luxembourg, to the “Welfare Development Plan” in Estonia. In Lithuania and Luxembourg**,** new norms were adopted which set up the principles and characteristics of social care and establish obligatory requirements for the quality provided by social care institutions. As coordination is crucial for the provision of care, projects aimed at creating and supporting networks of day care centres are implemented in Greece, Poland and Portugal; in Switzerland the “coordinated care project” is a part of the “Health Strategy 2020”. Other actions are aimed at training professionals, e.g. the **“**Mobiqual” programme set up in France. Finally, several member States allocate important resources to tackle the increasing problem of dementia; in this regard, projects are being implemented in Denmark, Estonia and Ireland.

24. In terms of **consent to medical care the Irish** Assisted Decision-Making (Capacity) Act establishes a legislative framework for advance healthcare directives. In Luxembourg the Acts of 16 March 2009 and 24 July 2014 provide for the designation of a person of trust as well as a service of health mediation; euthanasia and assisted suicide are strictly regulated.

25. Residential and institutional care has an increasing importance in member States. Most of them have adopted regulations or documents defining the quality of care and standards which should ensure human rights of the residents; this is the case of Belgium, Cyprus, Estonia, Georgia, Greece, Luxembourg and Switzerland. Moreover, initiatives such as the Irish “Nursing Homes Support Scheme”, the “Integrated Assistance Program” of Lithuania or the network of district and local offices implementing relevant programs of the Social Welfare Services in Cyprus were developed to improve access to and the quality of the care needed. In Cyprus, the Care Services Subsidy Scheme covers home, residential, day, respite and childcare of persons whose income is not sufficient to cover the cost of their care needs.

26. Platforms and centres were created, and studies conducted in Belgium, France, Ireland or Switzerland to raise awareness, provide support and training and contribute to a better understanding of palliative care. In

Poland, a programme of free of charge medicines for older persons, called “Programme 75+”, has been developed.

27. Finally, five countries provided information about measures concerning administration of justice. In France and Greece, actions regarding human rights of senior prisoners were undertaken while in the Czech Republic and Slovakia, various measures have been adopted to protect older persons as victims of crime. In Poland, regulations enable older people to benefit from a free judicial and extrajudicial legal aid. In Finland, the special status of older persons is taken into account in the field of immigration, in particular for assessing whether the person is in a vulnerable position.

Item D – Follow-up

28. Finally, member States were invited to indicate measures which they would recommend in view of ensuring implementation of the Recommendation at the national level, including measures which should be taken by the Council of Europe. They were also asked whether there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed.

29. As for measures to be taken to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice, several ideas were raised: some States considered it necessary to develop long-term care systems including financial support, to adopt specific measures targeting housing, participation of older persons in public, economic, social and cultural life, and to supporting if necessary community services to enable older persons to stay at their own homes as long as possible. Promotion of participation of older workers in the labour market, including specific measures to support active ageing, were suggested by two member States. Others suggested trainings, technical assistance and exchange of best practices, fostering the dissemination of the Recommendation, using its content as a reference in the law-making process, and increasing social consciousness of the issue. Two member States suggested defining specific measures tailored to national circumstances and setting up national action plans based on evidence such as statistics and prior assessments of needs.

30. Regarding the role that the Council of Europe should play to ensure that member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and its Appendix, workshops or conferences were evoked as a very useful tool for dissemination, as well as production of info graphics easy to translate

and distribute, with a view to raising awareness of older persons' rights. Several member States suggested quoting the Recommendation in the official documents and activities of the Council of Europe, including a specific mention to human rights of older persons in the annual report of the Secretary General. It was proposed to prepare an action plan of the Council of Europe about ageing and to ensure proper funding of the European platform for social cohesion to follow-up the Recommendation. The Netherlands suggested urging member States to ratify Article 23 of the European Social Charter.

31. As to the appropriateness of a further periodical examination of the implementation of the Recommendation by the Council of Europe, most member States considered a future and continuous assessment to be an essential task; some of them suggested to examine the Recommendation as a whole regularly, pursuing the exchange of good practices, while others would prefer to have this examination focused on specific issues such as residential and institutional care, autonomy and participation, poverty, protection from violence and abuse, the right to freedom of movement or the discrimination in employment. One member State (Luxembourg) suggested to use a « peer review » aiming at a critical exchange of experiences on a specific subject. No suggestions were received as to issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed. Two member States rather underlined that the text of the Recommendation should not be revised or no new issues should be added.

Concluding Remarks

32. When submitting this report to the Committee of Ministers for information, the CDDH aims at:

i. highlighting the basic trends in the implementation of the Recommendation as shown by the replies of the 21 member States to the request for information;
ii. encouraging all member States of the Council of Europe to reflect on positive measures which other States have already taken in the course of the follow-up to the present Recommendation,
iii. encouraging the Committee of Ministers to keep the issue of older persons on the agenda of its work.

33. While some of the answers discussed throughout this report are self-explanatory, several aspects deserve some further reflection and are discussed in the following text, especially in view of enhancing the future implementation of the Recommendation. Furthermore, the

gender aspect inherent in the issue of older persons should be kept in mind in future reflections.

a. Need for appointing a special authority to implement the Recommendation

34. First of all, member States frequently replied that they had not appointed any specific authority for the implementation of the Recommendation. However, the fact that specific bodies under relevant ministries are in charge of older persons' issues or that older persons are considered as a risk group in the decision-making and policy-implementation process is to be highlighted. It is suggested nevertheless that the overall implementation of the Recommendation is monitored by a single national body, in order to ensure a systematic approach to the rights of older persons and to achieve tangible results.

b. Need for more information for an appropriate assessment of the level of implementation

35. The level of implementation is described by a majority of member States as "adequate", which is an encouraging assessment, supported by the various initiatives and good practices highlighted in the replies. All replies naturally emphasise the positive achievements by member States, in some cases indeed remarkable, but the assessment by other actors of the overall implementation of the Recommendation may be different, and the impact of these measures cannot be easily evaluated at this early stage.

c. Need for more focus on older persons as a specific category

36. Furthermore, it can be derived from the replies that many legislative and policy measures are oriented to vulnerable groups in general, and not specifically to older persons, the general legal framework being the cornerstone of protection. It appears however desirable to adopt specific measures targeting older persons. In this regard, as stated *inter alia* by the World Health Organisation (WHO)[3], in many countries a challenge remains in terms of a clear definition of older persons, which also raises a question as to whether such definition should make reference to a specific chronological age[4] or not.

---

[3] http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/

[4] See, e.g., Article 2 of the Inter-American Convention on Protecting the Human Rights of Older Persons, and Article 1 of the Protocol to the African Charter on Human and People's Rights on the Rights of Older Persons in Africa (not yet in force). The Committee of Ministers asserted in its Recommendation R(94)9 concerning elderly people that it is "useless to attempt to define exactly when old age begins" and that "ageing is a process: being old depends on the individual's circumstances and the

d. Need for considering obstacles to implementation

37. A great majority of member States declared that they have not encountered any specific obstacles when implementing the Recommendation. Nevertheless, the difficulties mentioned by a few of them, in particular the insufficient level of resources and capacities and a lack of common knowledge of the human rights of older persons, should probably be given due consideration in all member States.

e. Need for a wide dissemination and translation

38. The questionnaire further revealed that most member States have ensured distribution of the Recommendation at the national/governmental level, while it appears that dissemination has rarely been carried out on lower levels. In addition, it derives from the replies that only in a minority of States the Recommendation has been translated into national language(s). Therefore, this report might also be an appropriate occasion to invite member States to reconsider the Committee of Ministers' Recommendation to "ensure, by appropriate means and action – including, where appropriate, translation - a wide dissemination of this recommendation among competent authorities and stakeholders, with a view to raising awareness of the human rights and fundamental freedoms of older persons". This appears all the more important that several States mentioned a persisting lack of awareness in this regard and also insufficient knowledge by older persons of their own rights.

f. Need for better consideration of specific principles

39. As to the specific principles of the Recommendation, fighting **discrimination** on grounds of age belongs to the most complex tasks. It can be deduced from the relevant replies that the Recommendation helped to improve the awareness of the risks of being discriminated against on the grounds of age, in a situation where there is no explicit normative basis in the international law to tackle age discrimination[5]. In

---

environment". The Parliamentary Assembly noted in its Recommendation 1796 (2007) on the situation of elderly persons in Europe that "a person's age is no longer an indicator of health, wealth or social status". The World Health Organisation defined ageing as the "process of progressive change in the biological, psychological and social structures of individuals".

[5] It is to be noted that, according to the case-law of the European Court of Human Rights, only differences in treatment based on a personal characteristic (or "status") by which persons or groups of persons are distinguishable from each other are capable of amounting to discrimination within the meaning of Article 14. The list set out in Article 14 is illustrative and not exhaustive, as is shown by the words "any ground such as", and the words "other status" have been given a wide meaning (see Carson and others v. the

most member States, general anti-discrimination strategies and legislation have been implemented; however, few member States appear to have made explicit reference to "age" in their anti-discrimination legislation, as provided by the Committee of Ministers' explicit recommendation[6]. Where such specific provisions exist, they are usually limited in the scope of application, such as in employment. No information was given on measures to prevent multiple (intersectional) discrimination, i.e. situation in which a person is being discriminated against for several reasons, as might often be the case of older persons[7]. More should therefore be done to tackle the discrimination on the basis of age and the subsequent difficulty of older persons in enjoying their human rights.

40. In terms of **autonomy and participation**, valuable efforts have been devoted by member States to enhancing the social inclusion of older persons and their participation in public and cultural life, as well as to improving services for persons suffering from dementia. However more attention should be paid to increasing information technology literacy of older persons, developing intergenerational activities, promoting self-determination of older persons and enabling them to make their own choices and lead independent lives in their familiar surroundings for as long as they wish and are able. In this regard, reference can be made to the recent draft report on the review of action taken by member States to follow up Recommendation CM/Rec(2009)11 on principles concerning continuing powers of attorney and advance directives for incapacity, prepared by the European Committee on Legal Co-

---

United Kingdom [GC], no. 42184/05, § 70, 16 March 2010, ECHR 2010). The words « other status » should be interpreted as covering the criteria that are analogous or similar to those explicitly enumerated, which relate to a personal characteristic. It could be reasons linked to personal choices reflecting elements of someone's personality, such as religion, political opinions, sexual orientation and gender identity, or reasons linked to personal features in respect of which no choice at all can be made, such as sex, race, disability and age. In this way, Article 14 could cover the grounds provided in Article 21 § 1 of the EU Charter of Fundamental Rights, such as ethnic origin, genetic features, religion or belief, disability, age or sexual orientation (see Peterka v. the Czech Republic (dec.), no. 21990/08, 4 May 2010).

[6] Likewise, in its Resolution 1793 (2011) on promoting active ageing: capitalising on older people's working potential, the Parliamentary Assembly considered that the phenomenon of age discrimination is "often unconscious, but it undermines older people's dignity, their human rights and self-esteem and is a huge waste of talent". The Assembly acknowledged that ageism "is a harmful prejudice that results in widespread lack of respect for older people […] they are the victims of physical and financial abuse, in the workplace, where they are subject to unequal treatment, or in the health sector where they do not always receive appropriate medical care and services."

[7] See also The factsheet on FRA's multiple discrimination project 'Inequalities and multiple discrimination in healthcare'.

operation (CDCJ)[8]. Indeed, older persons may suffer serious human rights violations stemming from the disregard of their dignity, and member States should thus continue reflecting on whether restrictions to older persons' autonomy and independence are necessary or justifiable and, if so, in which cases.

41. Important measures have been implemented by member States in order to avoid **abuse and violence** towards older persons[9]. However, in addition to those concerning prevention of abuse and protection of victims from violent or economic crimes through information and awareness-raising campaigns or dedicated telephone numbers, specific measures - as adopted by several member States - aimed at training professionals, at systematic and compulsory reporting and seeking accountability for cases of abuse and violence in residential homes, day-care or healthcare centres, etc., should be largely implemented[10]. All forms of elder abuse , in both public and private settings and perpetrated by both public and private actors, should be prevented and discouraged. Consideration should also be given to the proposal made by the Council of Europe Commissioner for Human Rights who suggested the setting up of independent complaints and inspection systems[11]. Furthermore, no new information has been given by member States as to the legislative or other measures to protect persons having reported maltreatment ("whistle-blower") from dismissal or other reprisals. Last but not least, attention should be paid to the most prevalent forms of elder abuse, which is financial abuse; in this regard, auto-regulatory measures or specific regulations regarding aggressive or unethical behaviour could be envisaged.

---

[8] The draft report on this review was presented to the CDCJ at its 92nd plenary meeting (22-24 November 2017). The report will be finalised and published in 2018.

[9] It was noted by the UN Open-ended Working Group on Ageing at its 8th session that, according to estimates of the World Health Organization, 1 in 6 persons aged over 60 years is suffering from abuse… Violence, neglect and abuse against older persons can take many forms (physical, financial, psychological, social, sexual, etc.), can take place in different settings (within families, in homes, in the workplace, in care institutions, in public spaces, in media, in cyberspace, etc.) and can be perpetrated by a wide range of actors (family members, care givers, legal guardians, health professionals, government workers, financial representatives, etc.).

[10] The European Court of Human Rights has considered that older persons often are not in a position to draw attention to shortcomings concerning the provision of care on their own initiative (see *Heinisch v. Germany* (no. 28274/08), judgment of 21 October 2011, § 71).

[11] *Aged people are too often ignored and denied their full human rights,* Viewpoint of the Council of Europe Commissioner for Human Rights, 28 April 2008.

42. As regards **social protection**, member States are bound to ensure a minimum level of well-being for older persons. Many member States have indeed reported on new measures aimed at granting additional resources to older persons in risk of exclusion and at improving their living conditions. Those States which do not provide for such minimum social income should, in the light of the Recommendation, be encouraged to do so. More efforts should also be made in the field of social housing and adaptation of the housing to the needs and state of health of older persons.[12] Relevant rights are notably warranted by the European Social Charter (revised), notably its Article 23.

43. Several member States have provided good practices regarding the participation of older persons in the **labour market** and age-appropriate **working conditions**[13]. To enable people to continue to work according to their capacities is an important factor for active ageing;[14] measures encouraging and facilitating older persons to extend their active lives are hereby essential. In particular, aligning mandatory retirement age with life expectancy would be welcome in the area employment; hence, adoption of legal provisions making it illegal to require employees to retire by a certain age, as done in Denmark, could be considered by other member States.

44. It is essential that **care**[15] is affordable for all older persons and that they are assisted with covering the necessary costs. It derives from the replies that there is now a better understanding of the importance to have affordable home and community care services available, which

---

[12] In its Recommendation R(94)9 concerning elderly people, the Committee of Ministers observed that adequate housing and social protection systems that take into consideration the needs of particularly vulnerable groups are an essential factor in preventing social exclusion. Moreover, the Council of Europe Commissioner for Human Rights recommended in this respect that States should ensure that their social protection systems, health care and housing policies are suited for older people (*Aged people are too often ignored and denied their full human rights,* Viewpoint of the Council of Europe Commissioner for Human Rights, 28 April 2008).

[13] In ensuring age-appropriate working conditions, social partners, at all levels (European, national, sectoral and enterprise level), (can) play a particular role as is illustrated by the European autonomous framework agreement on active ageing and an inter-generational approach adopted by ETUC, BusinessEurope, UEAPME and CEEP on 8 March 2017. The agreement (in different languages) as well as reports on its implementation are available at: http://resourcecentre.etuc.org/Agreements-57.html.

[14] The WHO recognised that “there is an increasing recognition of the need to support the active and productive contribution that older people can and do make in formal work, informal work, unpaid activities in the home and in voluntary”.

[15] The United Nations Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons has noted that « Care … has been referred to as part of the right to social security, including social insurance, and the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.”

confirms the trend towards de-institutionalisation. In this regard, member States have implemented programmes enhancing day-care and home-care centres, to avoid, if possible, residential care; it would be advisable to continue efforts in this direction, as well as to develop prevention programmes such as those developed in several member States regarding the early diagnosis of dementia. Notwithstanding that the information provided by member States shows a rather positive picture of the situation in the field of care, very few information has been submitted on the practices pertaining to the consent to medical care and to the issue of palliative care[16]; it should be underlined in this context that older persons should, in principle, only be placed in residential or institutional care if they have consented[17].

45. More attention should also be given to residential and institutional care in terms of funding, since economic and budgetary constraints may be a permanent threat and hinder access to such services. For these reasons, sustainable structures should be built. The Council of Europe Human Rights Commissioner has recently noted that, "Very worryingly, research and analyses of national policy reforms indicate that, despite the urgency of rethinking long-term care in the context of rapidly growing ageing population of Europe, many member States are not adequately planning for these future challenges, but are instead improvising, with short-term fixes… It is urgent for member States to thoroughly review, with the participation of older persons, their approach to long-term care in order to make it more human-rights-based".[18] A recent project conducted by the European Network of National Human Rights Institutions (ENNHRI) showed that, in spite of good practices and the hard work and dedication of many care workers, human rights concerns were found in care homes in all six countries concerned. Measures indicated by member States in reply to the questionnaire, aimed at establishing the foundations necessary for a system of long-term care, at ensuring the quality of care and defining standards of care available to persons in long-term and palliative care, as well as at improving access to such care, should thus be continued and implemented in all member States.

[16] In this regard, member States are invited to follow the Council of Europe guidelines on the implementation of palliative care in Europe, detailed in the Committee of Ministers Recommendation Rec(2003)24 on the organisation of palliative care.

[17] See *Stanev v. Bulgaria* (no. 36760/06), Grand Chamber judgment of 17 January 2012.

[18] https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/the-right-of-older-persons-to-dignity-and-autonomy-in-care?inheritRedirect=true

46. Regarding the **administration of justice**, member States have adopted measures designed mainly to protect older persons as victims of crime, and also to improve their situation when in prison. Nevertheless more specific measures to ensure access to justice for older persons, such as provision of legal aid or the existence of dedicated bodies to provide assistance to older persons; the deferral, reduction or exemption of litigation fees; the creation of special courts and jury systems to handle disputes involving older persons; the provision of human rights counselling services for older persons in welfare facilities; and the granting of loans to cover the expenses of trials could be considered.

47. Overall, in the light of the answers provided, there are a number of issues emerging as areas which deserve attention in the implementation of the Recommendation and which appear to be a common challenge for member States facing ageing population. This, for example, may concern: failure to recognize age as a prohibited ground for discrimination, multiple discrimination and social exclusion of older persons, their right to self-determination, sustainability of pension systems, access to social protection for care and support and human-rights-based approach in long-term and palliative care.

g. Need for updating the collection of good practices, further follow-up and possible action plan

48. While the revision of the Recommendation and the adoption of new standards do not seem to be needed at this stage, it is envisaged to update the collection of good practices appearing in the Appendix as a tool to facilitate the implementation of the Recommendation in the future. In this regard it could be useful to keep a permanent platform of exchange of good practices available to relevant authorities in member States.

49. On the basis of the above, it is suggested to invite the Committee of Ministers to take note of this report and to encourage States to continue their efforts to implement the various provisions of the Recommendation, and to translate and disseminate it as widely as possible. Given the responses from several States encouraging a proactive role of the Council of Europe to continue assessing the implementation of the Recommendation, the Committee of Ministers should be invited to consider a further follow-up in a few years' time, or even periodically, through new questionnaires, conferences or workshops. Such a follow-up could either be general, so as to allow a full comparison with the present report or focus on particular issues like those indicated above.

50. Finally, the Committee of Ministers could take action in order to mainstream older persons' issues in all the areas of activity of the Council of Europe, possibly by setting up an action plan on ageing (as suggested namely by France), and consider feasibility of cooperation programmes targeting the specific needs of certain States (or in more general context). Indeed, although existing human rights standards should apply equally to older persons as to any other age groups, if there is a lack of or insufficient understanding of their obligations among the different stakeholders involved, there is an important risk of undermining the rights of older persons.

Compilation of the member states' replies regarding the implementation of Recommendation CM/Rec(2014)2

Table of contents / Table des matières

- ARMENIA 59
- AUSTRIA 64
- BELGIUM 68
- CROATIA 73
- CYPRUS 78
- CZECH REPUBLIC 85
- DENMARK 87
- ESTONIA 91
- FINLAND 97
- FRANCE 106
- GEORGIA 113
- GREECE 115
- IRELAND 121
- LITHUANIA 126
- LUXEMBOURG 131
- NETHERLANDS 137
- POLAND 139
- PORTUGAL 146
- SLOVAK REPUBLIC 149
- SWITZERLAND 153
- TURKEY 158
- EUROPEAN NETWORK OF NATIONAL HUMAN RIGHTS INSTITUTIONS 161
- AGE PLATFORM EUROPE 166
- ETUC – EUROPEAN TRADE UNION CONFEDERATION 170

ARMENIA

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

The Ministry of Labour and Social Affairs of the Republic of Armenia is the state authorized body for the elderly issues in the Republic of Armenia. Thus, the Ministry is an authority responsible for the implementation of the Recommendation.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / **adequate** / insufficient / absent)? Please explain your reply.

The Government of Armenia is committed to the consistent reforms in compliance with international standards to ensure the protection of older people's rights and their participation in society, to combat discrimination and to promote the realization of international instruments in this sphere at the national level.
Since adoption of the Recommendation in 2014, a number of important reforms have been implemented in the country directed at social protection of the elderly and creation of a favourable and healthy environment for the latters to ensure their active and dignified ageing.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

Over the past several years, the RA population social protection system, one of whose components is the social protection of the older persons, has recorded a number of very important reforms. The legislation of the social protection area has periodically been reviewed and improved. The following legal acts have been adopted:
1) The RA Constitution (revised in a result of constitutional referendum held on 6 December 2015);
2) The RA Law on Social Assistance (December 17, 2014);
3) RA Government Protocol Resolution No. 39 of September 18, 2014 on "Approving the Concept for Providing Social Services to the Elderly in the Republic of Armenia and 2015-2017 Action Plan and Timeframe for Implementation of the Concept";

4) The RA Government Protocol Resolution No. 20 of 18 May 2017 on "Approving Strategy for Overcoming the Consequences of Ageing and for Social Protection of the Elderly and the 2017-2021 Plan of Action for Implementation of the Strategy";
5) The RA Government Resolution N 1112-N of September 25, 2015 "On the procedure and conditions for providing care to children, older persons and/or persons with disabilities, on approval of the list of diseases, which are the basis for refusal to provide care for elderly and (or) persons with disabilities and on recognizing number of decisions of the Republic of Armenia as invalid";
6) Several by-laws and regulations.

The Armenian Development Strategy for 2014-2025 defines the growth of employment, elimination of poverty, enhancement of social protection system, including of the older persons, as priorities for perspective development of the country.

In 2017 the Government of Armenia has adopted a new Strategy and Action Plan for Overcoming the Consequences of Ageing and for Social Protection of the Elderly for 20017-2021. The main principles and targets of the Action Plan are the improvement of care and social services system, promoting healthy and active life, ensuring economic safety and social inclusion, participation in community life and decision making processes. The other important component is the relevant support to the families which will enable the older persons to stay in a family environment. Overall, 39 activities are envisaged by the Action Plan to be implemented under priority areas of the Strategy.

The Interagency Committee, including non-governmental and international organisations, for ensuring the implementation of the Action Plan on Ageing and coordination of the related interagency work has been established by the Decree of the Prime Minister of Armenia. At the sessions of the Committee, drafts of legal acts on the issues of elderly people are discussed, recommendations are presented, reports on the activities carried out by different stakeholders are heard, as well as other various issues are deliberated.

By the initiative of the RA Ministry of Labour and Social Affairs and partner organizations, in December 2015, the Elderly Social Protection Network was established which includes state bodies, civil society and international organisations. Regular meetings are conducted within this framework to discuss the legislative changes, reform packages, existing issues and gaps, to introduce suggestions and recommendations for further development in the sphere, to implement joint projects targeted to the needs of older persons. About 10 non-governmental organizations dealing with the elderly issues are the members of the Network, who have signed a joint Memorandum of Understanding.

Realizing the importance of joining efforts of state and non-state actors, the Ministry of Labour and Social Affairs of Armenia in 2016 has come forward with an initiative for unification of partners around the National Agreement on Social Cooperation. It is a new model of cooperation which will give an opportunity to put the traditional relationships of social partnership on the new institutional dimension and expand the scope of partners including state governing bodies, communities, non-governmental organisations, all service providers in order to have better coordination of works and to achieve more targeted results in addressing social needs and risks. The core objectives of this mechanism include, inter alia, ensuring participatory approach in the development, implementation and monitoring of public policy in social protection field. Up to date, 47 organisations have joined the Agreement which membership is open to all those concerned.

A number of studies, surveys and analytical papers have been developed in this sphere. Particularly, in 2016, in cooperation with international organisations, the Ministry carried out survey in the country to assess and identify the needs of older persons related to required services. The main goal of the survey was to clarify the framework and models of services necessary to be provided to older persons throughout the country in order to ensure more accessible and targeted community-based services, to promote their autonomy and participation in society. The results of survey have been used for further policy development.

The Government of Armenia has initiated large-scale reforms to introduce the system of integrated social services in the country. Eighteen integrated centers are already functioning in the capital and certain regions of the country. The works are in the process to establish more than fifty such centers throughout the country. The core achievement in this context is the development of social workers institute which ensures the individual work with older persons and their families to promote provision of community services based on real individual needs.

In the meantime, new standards of care in the institutions and of home-services for older persons are developed in compliance with best international practices.

High importance is given to training of social workers, care givers and family members which is being conducted on a continuous basis.

Aiming at public awareness-raising, relevant structures of the Ministry regularly inform the mass-media about reforms, activities and projects in the sphere. Since 1993, an International Day of Older Persons is celebrated annually in the country.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

In spite of the numerous programs implemented over the recent years in the area of overcoming consequences of ageing and social protection of the elderly, policy activities and adopted legal acts, there are still multiple problems in the area that require solutions. The main problems include:
- insufficient level of resources and capacities, including professional capacity,
- lack of financial resources,
- low awareness level of the elderly of their own rights and available services,
- lack of availability of community-based services for elderly people,
- lack of possibilities for ensuring a long working life of the elderly.

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

The Ministry of Labour and Social Affairs is the body responsible for dissemination of information on international documents in the social sphere, including the Recommendation.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

Not yet (the Russian translation is used).

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

The Recommendation has been distributed to the members of the Elderly Social Protection Network and Interagency Committee.

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2 :

One of the examples of good practice is the establishment of an **Elderly Social Protection Network** in 2015, which ensures close cooperation between state bodies, civil society and international organizations. Regular meetings are conducted within this framework to discuss the legislative changes, reform

packages, existing issues and gaps, to introduce suggestions and recommendations for further development in the sphere, to implement joint projects targeted to the needs of older persons. It is an efficient platform for ensuring the coordination of efforts and existing resources.

The Network ensures that all interested opinions are considered and voices are heard, so that the policies to be applied in the sphere have as broad consensus and all-encompassing support as possible.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend ensuring that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with a national legislation and practice?

National legislation is constantly improving on the basis of demographic trends, international best practices and international commitments undertaken by the state.

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

In line with and to ensure the proper implementation of the Recommendation at the national level, currently the Ministry is in the process of discussion and elaboration of a project on “Promotion of sustainable employment of elderly in Armenia and their effective involvement in the labor market” for possible inclusion in the Armenia-Council of Europe 2019-2022 Action Plan.

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

No.

* * *

AUSTRIA

IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

Due to the fact that the „human rights of older persons" are a crosscutting issue the responsibility for the implementation of the Recommendation lies within different Ministries. The Federal Ministry of Labour, Social Affairs, Health and Consumer Protection includes a department for fundamental issues related to senior citizens. It therefore published the Recommendation on the official home page and disseminated them through means of the Austrian Senior Citizens Council (Seniorenrat) to representatives from all essential areas of senior citizens activities in Austria.
The Seniorenrat is the umbrella organization of the large pensioner and senior citizen organizations. It is a non-partisan forum for discussion of matters affecting the elderly and therefore ensures a strong representation of all seniors. Individuals can not join.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

Adequate.
Austria has a long tradition of policies and a strong legal framework aimed at promoting and protecting the rights of older persons. Against this background and in light of the Recommendation we continue to mainstream these rights in all policies and programs, in order to actively combat ageism, the marginalization and social exclusion of older persons.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

In general, one of the main aims of the Working Program of the current Federal Government 2017-2022 is the further improvement of the economic and social living conditions and the status of elderly people within the Austrian Society.
An upcoming specific measure for the promotion of the human rights of older persons will be an International Conference on the Human Rights of Older Persons organized by the Federal Ministry of Labour, Social Affairs, Health and Consumer Protection to be scheduled to take place in Vienna on 12th and 13th November 2018.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

No specific obstacles have been encountered in the implementation of the recommendations.

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

No specific authority has been assigned as responsible for the dissemination of the recommendation. The Federal Ministry of Labour, Social Affairs, Health and Consumer Protection published it on its home page, informed the Senior Citizen Council (Seniorenrat; http://www.seniorenrat.at) about the content and put the recommendation forward to the Federal Senior Citizen Advisory Council (Bundesseniorenbeirat). The Austrian Senior Citizens Council (Seniorenrat) cf. question 1. The Austrian Federal Senior Citizen Advisory Council (Bundesseniorenbeirat) is an advisory body to the Federal Ministry of Labour, Social Affairs, Health and Consumer Protection, consisting, additionally to the Chair, of 36 members that represent all Ministries, the Association of Towns and Cities and Municipalities, the federal states and other important organisations in the area of senior citizens. It is aimed to strengthen the participation of older persons in issues affecting them and to establish an institutionalized dialogue. The Bundesseniorenbeirat makes proposals for social, economic, health and housing policy and cultural measures.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

The Recommendation has not been translated into the national language yet. In general, the relevant stakeholders have a good command of English.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

The Recommendation has been disseminated to the Federal Senior Citizens Advisory Council (Bundesseniorenbeirat; cf question 5).

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2 :

SCOPE AND GENERAL PRINCIPLES

Following the aim of the federal plan, to raise the quality of life of all senior citizens, the Federal Ministry of Labour, Social Affairs, Health and Consumer Protection initiated Workshops and published several studies:

Videographic study "Active Aging: Empowerment through Education"
Content of this videographic study will be the analysis and documentation of the effect of empowerment in educational work with the elderly and the possibilities and challenges of working with this concept. Furthermore, the study will include basics of the concept and an empirical survey with expert interviews on best practice examples.

Research Project: "Participation in Old Age: Theoretical Concepts, Practical Conditions"
In all relevant national and international documents, securing the participation opportunities of older people is mentioned as a central aspect. In order to determine the content of this term, this study aims to show theoretically as well as with a corresponding practical relevance what participation means.

Study "New Culture of Aging: Education as a Precondition for Sociocultural Participation"
Lifelong learning is one of the key concepts for active aging and social inclusion. Education in old age supports older people in keeping their autonomy as long as possible. Advanced educational activities, such as cultural education, have the potential to reach educational target groups in old age. Cultural education, like participation in education, has positive effects for the elderly. Subject of this study are the framework conditions and barriers of cultural participation, potentials of cultural activities and educational aspects of cultural activities of older people.

NON-DISCRIMINATION

Austria adopted, in 2012, a Federal Plan for Older Persons, elaborated with the participation of representatives of older persons, which forms the cornerstone of that country's policy regarding older persons. The plan contains*, inter alia,* awareness-raising and other measures against age discrimination, including multiple discrimination against women.

In 2017, the Federal Plan was evaluated by independent experts. The results of the evaluation were put forward to the Federal Senior Citizen Advisory Council (Bundesseniorenbeirat, i.e. an advisory body representing all Ministries, the Association of Towns and Cities and Municipalities, the federal

states and other important relevant stakeholders in the area of senior citizens. It makes proposals for social, economic, health and housing policy and cultural measures). The Federal Plan has been revised and the amended measures will be implemented throughout the next five years.

AUTONOMY AND PARTICIPATION

Austria initiated Workshops and published several studies on key concepts for active aging and social inclusion, e.g. on the content of the term "participation", on the framework conditions and barriers of cultural participation, potentials of cultural activities and educational aspects of cultural activities of older people, and last but not least on best practice examples.

PROTECTION FROM VIOLENCE AND ABUSE

In Austria, workshops are organised to create regional expertise in counselling older persons in cases of violence and regional networks of advisory contact points interlinking competent services, care homes and medical staff to provide help to victims.

For several years the Austrian-wide anonymous phone service on the topic of elder abuse is operating, conducting telephone consultations on elder abuse, in cooperation with regional experts (if necessary), for victims, caring relatives of victims, employees in retirement and nursing homes, 24-hours nurses, staff in counseling centers working with older persons.

SOCIAL PROTECTION AND EMPLOYMENT

The Austrian Federal Plan for Older Persons contains, *inter alia*, awareness-raising measures concerning older people in the job market and has as its highest priority the issue of quality living conditions for older persons. *In general, one of the main aims of the Working Program of the current Federal Government 2017-2022 is the further improvement of the economic and social living conditions and the status of the elderly within the Austrian Society, including age-appropriate working conditions.*

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend ensuring that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with a national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend ensuring that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

BELGIUM

POINT A
ÉTUDE D'IMPACT

1. Une autorité a-t-elle été désignée comme responsable de la mise en œuvre de la Recommandation ? Si oui, laquelle ?

Non.

2. Comment évalueriez-vous l'impact de la Recommandation sur les droits de l'homme des personnes âgées dans votre pays (pleinement satisfaisant/adéquat/insuffisant/inexistant) ? Merci de motiver votre réponse.

/

3. Des mesures spécifiques pour la promotion et la protection des droits de l'homme des personnes âgées ont-elles été adoptées suite à l'adoption de la Recommandation (y compris le cas échéant la mise en route des plans d'action nationaux, l'inclusion de la Recommandation dans des plans déjà existants ou la création de groupes de travail intersectoriels pour sa mise en œuvre) ? Si oui, merci de donner quelques exemples de mesures adoptées ou en cours d'élaboration.

Non.

4. Si des obstacles ont été rencontrés lors de la mise en œuvre de la Recommandation, de quels obstacles s'agit-il ?

/

POINT B
DIFFUSION DE LA RECOMMANDATION

5. Une autorité a-t-elle été désignée comme responsable de la diffusion de la Recommandation ? Si oui, laquelle ?

Non.

6. La Recommandation a-t-elle été traduite dans votre/vos langue(s) nationale(s) ?

Pas d'application.

7. Auprès de quelles autorités et parties prenantes la recommandation a-t-elle été distribuée ?

Elle a été distribuée aux départements compétents au niveau fédéral et auprès des entités fédérées.

POINT C
MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2 :

AUTONOMIE ET PARTICIPATION

La Belgique a adopté une nouvelle loi (en vigueur à partir du 1er ~~juin~~ *septembre* 2014) qui réforme les restrictions à la capacité juridique. La nouvelle législation protège les personnes âgées en leur permettant de bénéficier d'une assistance ou d'une représentation en fonction de leur capacité juridique. *Une information concernant cette législation a été largement diffusée via le site internet du SPF Justice*[19] *et via une brochure « protéger la personne et son patrimoine » réalisée par la Fondation Roi Baudouin en collaboration avec le SPF Justice et la Fédération Royale du Notariat Belge*[20]*.*

---

19 https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/personnes_et_familles/protection_des_majeurs.

20 https://justice.belgium.be/fr/publications/hoe_jezelf_en_je_vermogen_beschermen.

In Belgium, the government of Flanders stimulates the participation of older persons in the policy of local authorities. Local advisory councils for the elderly are supported through a pyramidal structure. The local advisory councils can send a delegate to regional platforms. These regional platforms are represented in an interregional steering group. The regional platforms organise intervision, facilitate the exchange of experience, transfer information (top-down and bottom-up) and explore good practices of active participation. They also organise trainings in close consultation with the Flemish Council for the Elderly. The interregional steering group coordinates and guides the regional platforms, facilitates the exchange of information and experience between the regional platforms, and explores and ensures the follow-up of projects concerning active participation.

PROTECTION CONTRE LA VIOLENCE ET LES ABUS

In Flanders (Belgium), the Flemish Support Centre for Elder Abuse (Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling) has been supporting professionals who are confronted with elder abuse since 2003. The centre focuses on 5 elements : prevention, promotion of professionalism and development of expertise, support of professionals, scientific support and policy preparation. The centre offers information and advice to professionals regarding concrete cases[21]*.*

In 2017, a campaign about domestic violence against older persons was launched in Flanders. The objectives of the campaign were to inform older persons about the existence of 1712 (the free and confidential phone number for victims of all forms of abuse) and to encourage discussion about the problem[22]*.*

*En Wallonie (**Belgium**), il existe un dispositif de lutte contre la maltraitance des aînés. Cette agence appelée « Respect seniors » est reconnue et subventionnée par le Gouvernement wallon.*

Les missions de l'agence consistent à assurer :

1. *une assistance au bénéfice des aînés en matière de maltraitance, notamment par la mise sur pied, la gestion et le suivi d'un numéro d'appel téléphonique gratuit ;*
2. *l'organisation d'actions, d'information et de sensibilisation de la maltraitance à destination du public, notamment via la création d'un site Internet ;*
3. *l'organisation de formations au bénéfice de professions susceptibles d'être confrontées à des cas de maltraitance ;*

[21] www.ouderenmisbehandeling.be.
[22] https://1712.be/home.

4. *l'échange d'informations, de statistiques ou de bonnes pratiques avec des associations ou organisations similaires dans les Régions ou Communautés limitrophes ou dans d'autres pays.*
   L'agence doit veiller à assurer ces quatre missions par une couverture de tout le territoire de la région de langue française avec au moins une antenne par province.

PROTECTION SOCIALE ET EMPLOI

The government of Flanders (Belgium) has implemented an action plan to transfer business ownership, mainly directed towards older entrepreneurs. Considering the number of business owners over 55 years of age and the economic impact of these businesses, the government aims at preventing economic losses to entrepreneurs and society by raising awareness, informing and coaching entrepreneurs, and setting up fiscal and financial incentives to transfer business ownership. Since 2011, a yearly event week on the topic, "Week van de bedrijfsoverdracht", has welcomed 7840 participants. As from 2016, the Brussels and Walloon region adopted a similar policy.

The government of Flanders (Belgium) aims to increase the employment rate of older persons. Two initiatives can be mentioned. First, certain employers from the private sector can receive a premium for employees older than 55 years of age. This eliminates the labour cost argument used by employers to less often hire older employees. Second, the public employment service of Flanders (VDAB) hosted events in each province, organised by older job-seekers themselves in order to show employers the added value of older employees in enterprises. Due to the success of the events, they will be organised again in 2018.

The government of Flanders (Belgium) awarded a budget of 189 000 EUR to a study about ageing, living and care in the countryside (Vergrijzing op het platteland (2018), carried out by KUL HaUS, SumResearch and Atelier Romain, commissioned by Vlaamse Landmaatschappij). The researchers conducted comprehensive interviews with 40 older persons living in the countryside. The study was published in February 2018. It finds that ageing in place is difficult in the countryside, and therefore recommends the government to encourage older persons to move in time. This requires an integrated approach of housing, welfare and environmental planning policies. The study's findings and recommendations will help the government of Flanders to tackle the issue of ageing in the countryside.

SOINS

C. *Soins en résidence et en institution*

En Belgique, une charte de qualité a été rédigée*, mais elle n'est pas encore en application* ; elle couvre différents aspects de la vie en établissements d'hébergement. *En Wallonie, les établissements pour aînés qui bénéficient d'un titre de fonctionnement sont tenus :*

1. *de respecter les droits individuels des résidents ;*
2. *de garantir le respect de leur vie privée, affective et sexuelle ;*
3. *de favoriser le maintien de leur autonomie ;*
4. *de favoriser leur participation à la vie sociale, économique et culturelle;*
5. *de garantir un environnement favorable à leur épanouissement personnel et à leur bien-être ;*
6. *d'assurer leur sécurité dans le respect de leurs droits et libertés individuels.*

D. *Soins palliatifs*

En Belgique, dans les maisons de repos et de soins pour personnes âgées, un soignant doit avoir suivi une formation en soins palliatifs.

En Wallonie (Belgique), il existe également des plates-formes en soins palliatifs qui sont des lieux de concertation dont l'objectif central est de promouvoir la culture palliative dans les soins prodigués aux personnes en fin de vie. Ces associations, actives tant au domicile qu'en institutions, visent l'information, la sensibilisation de la population et la formation des professionnels et des volontaires.

ADMINISTRATION DE LA JUSTICE

In 2016-2017, research about the needs and situation of older prisoners was carried out by Artesis Plantijn University College, Belgium. The report is available online[23].The government of Flanders is now following up on the findings of the report, within the limits of its competences.

POINT D
SUIVI

9. Quelles mesures recommanderiez-vous pour garantir le respect des principes énoncés dans la Recommandation et dans son Annexe dans les législations et pratiques nationales?

/

[23] http://www.kenniscentrumisos.be/wp-content/uploads/2017/06/Oudere-gedetineerden.pdf (Dutch only).

10. Quelles mesures du Conseil de l'Europe recommanderiez-vous pour assurer que les États Membres soient guidés dans leurs législations et pratiques par les principes énoncés dans la Recommandation?

/

11. Le Conseil de l'Europe devrait-il continuer à examiner périodiquement la mise en œuvre de cette Recommandation? Si oui, cet examen devrait-il, à l'avenir, se concentrer sur des problèmes spécifiques dans le futur et, le cas échéant, sur lesquels?

/

12. Existe-t-il des questions sur lesquelles la Recommandation et son Annexe devraient être modifiés ou complétés ? Si oui, merci d'indiquer lesquelles.

/

* * *

CROATIA

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

For the implementation of the Committee of Ministers' Recommendation CM/Rec(2014)2 on the promotion of human rights of older persons all those bodies that are dealing with this issue in Croatia are responsible.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

Adequate, as the Recommendation contribute to maintaining awareness in the society on older persons as a group to whom it is necessary to provide equal access to all goods in society.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

Even before this Recommendation, elderly persons in Croatia were recognized as a group that requires additional care due to the decline in psychophysical abilities that arise in the aging process. In several regulations, starting with the Constitution of the Republic of Croatia, it is set forth that the obligation of the state and the family is to protect older persons. In the Social Welfare Act, elderly persons are listed as a user group that requires additional care. The Anti-Discrimination Act as one of the grounds for possible discrimination states age. For many years now, the National Council for Retirees and Seniors in Croatia has acted as an advisory body to the Government in all major issues related to the elderly persons. Therefore, the protection of the elderly persons in the Republic of Croatia is treated with special care.

Following this Recommendation, a new Family Act (2015) was adopted, which brings news regarding deprivation of legal capacity, so that before deciding on deprivation of legal capacity, it is necessary to ensure the protection of persons by other means and measures. Furthermore, if guardianship protection is implemented, it is necessary to strive to minimize restrictions on the rights of the person under guardianship and is stipulated that a person can not be completely deprived of his/her legal capacity. Accordingly, the obligation of the social welfare centers is prescribed to review all decisions on the total deprivation of legal capacity issued in accordance with the previous laws, within specified time limit.

The Act on the Protection from Domestic Violence (OG No. 70/17) - the older persons enjoy special protection stated in the Act. The Act distinguishes several types of violence such as: physical violence; psychological violence which caused to the victim a violation of dignity or anxiety; sexual harassment; economic violence as a prohibition or disabling the use of common or personal property, disposing of personal income or assets acquired through personal work or inheritance, disabling employment, denial of funds for the maintenance of a common household; neglecting the needs of elderly persons which leads to his/her distress or insults his/her dignity and thus inflicts bodily or mental suffering.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

See question 6.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

It was translated unofficially and has been published on the web page of the Ministry for Demography, Family, Youth and Social Policy. http://www.mspm.hr/istaknute-teme/osobe-s-invaliditetom-i-starije-i-nemocne-osobe/starije-i-nemocne-osobe/zakonodavni-okvir-i-nacionalni-dokumenti/1780

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

See question 6.

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

SCOPE AND GENERAL PRINCIPLES

The Republic of Croatia is currently implementing second Social Welfare Strategy for Elderly Persons at the national level. The first was conducted in the period 2014-2017 and the second is planned for the period 2017 to 2020. The Strategy was developed because there was no legal basis as a prerequisite for providing services to elderly persons which are not defined by the existing regulations and which significantly contribute to increasing the quality of life of elderly persons living in their own home.

The Strategy has enabled the introduction of additional services such as a "hello help service" that makes easier for an elderly person to send out information about any problems they face in their home. "Hello help" is conceived in that way that assistance comes in a short period of time. What should be insisted upon is that this program covers all elderly persons who live alone, normally with their consent for this kind of help. Furthermore, the Strategy enabled implementation of projects that offer various types of services to the elderly persons. Namely, organized daily activities offering elderly persons the opportunity to socialize and engage in activities that are appropriate to their age and interests, and services providing transport and

accompanying care, or other, for elderly persons, important cases where such services cannot be provided by family members. The provision of home stay service and assistance at home to elderly persons, who such services cannot use under the law, is also provided by this strategic document. Elderly persons are voluntarily involved in the above mentioned. Moreover, the Strategy foresees that, by the end of its implementation, the legislative framework is to be established for the introduction of a national pension for persons who do not receive it on other basis.

It is also planned to create a legislative framework for expanding the right to the status of caregiver for elderly persons, by the end of the implementation of this Strategy. Since the beginning of the implementation of the measures set out in the Strategy, an information and awareness raising measure on the rights of the elderly persons has been continuously implemented.

SOCIAL PROTECTION AND EMPLOYMENT

Elderly persons in Croatia are entitled to: at the national level in different areas (social care, pension insurance, health insurance etc.), local level (at the competent offices of local / regional self-government units), and through projects / programs based on strategic documents.

In the social welfare system elderly persons are entitled to cash benefits/ allowances (e.g. guaranteed minimum benefit, housing benefit and fuel allowance, personal needs allowance for the beneficiary of accommodation, one-off assistance, personal disability allowance, allowance for assistance and care) and the right to social services (e.g. primary social services, accommodation services, home stay services, home assistance). Social welfare rights, in the first instance, are decided by the social welfare center in whose area the person has a permanent or temporary residence. The conditions and the means of exercising the rights from the social welfare system are prescribed by the Social Welfare Act.

In order to enable elderly and frail persons, recognized as a particularly vulnerable category of beneficiaries in the social care system, to have the right to a dignified life and a permanent social inclusion, a comprehensive approach based on the Social Welfare Strategy for the Elderly Persons has been established. The aim of the Strategy was: to provide a higher level of social welfare quality for the elderly persons, to create the basis for funding projects of associations and to enable service providers with access to EU funds to provide services for the elderly persons in the community, not covered by the Social Welfare Act and to increase the quality of life of elderly persons, allowing them to stay in their homes as long as possible. For the implementation of the activities mentioned in the Strategy in 2016, HRK 12,465,977.00 was spent.
Thus 72 projects (in 325 local committees or city districts) of daily activities for elderly persons were conducted aiming at raising the quality of their life, encompassing 7,515 older persons.

Furthermore, projects aimed at reducing and preventing the social exclusion of socially vulnerable groups, including projects related to elderly persons have been implemented. The focus of the tender in the part related to the elderly persons was aimed at raising awareness of the violence against elderly persons problem of (in the family and the institution) by means of a media campaign, informing the elderly persons of the potential damage of signing the contract on life-care or life-maintenance and providing those services not covered by the assistance at home assistance, such as transporting an elderly person to a healthcare facility or other important institution. 76 projects for older persons were selected and funded in this tender. These projects include 36,700 older persons.

During 2016, the three year program "Development and Dissemination of Social Services Network Provided by Civil Society Organizations" was implemented for the period 2014-2017. Six “hello help” programs and one support program for socially vulnerable elderly persons were funded through this tender. A total of 1,507 elderly persons was covered by these programs.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

/

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

CYPRUS

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

No specific authority has been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation. Various governmental departments and ministries within the boundaries of their own competence are responsible for the implementation of the Recommendation (e.g. Ministry of Labour, Welfare and Social Insurance, Ministry of Education and Culture).

2. How would you assess the impact of the Recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

Adequate.

3. Have specific measures for the promotion and protection of human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national plans, the inclusion of the recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

The Social Welfare Services of the Ministry of Labour, Welfare and Social Insurance have drafted a National Strategy for Old Persons, which incorporates the Commitments of the Regional Implementation Strategy of the Madrid International Action Plan on Ageing and is in line with the principles of the Recommendation on the promotion of human rights of older persons.
The key principles of the National Strategy for Older Persons are the promotion of active ageing, the protection of older persons' rights and the enhancement of intergenerational solidarity, though the cooperation of the government, semi-governmental organisations, employers' and employees' organisations, non-governmental organisations and old persons bodies and associations.

4. Which obstacles, if any, have been encountered on the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

No.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

No.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

/

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

AUTONOMY AND PARTICIPATION

The Programme of Adult Education Centres under the Ministry of Education and Culture adopted measures of social inclusion of persons of the age of 15 and above. People of the age 65 and older pay 50% of the tuition fee. The amount for that is €27,50 for the whole course that consists of 24 lessons and each lesson has duration of 90'. This is significantly very low compare with the private lessons.

SOCIAL PROTECTION AND EMPLOYMENT

Social Protection System for Older Persons

The Republic of Cyprus has an efficient social protection system, providing adequate benefits and achieving a sufficient income for all older persons.
In 2013, the government proceeded to reform the General Social Insurance Scheme (GSIS), with a view to ensuring Social Insurance Fund sustainability and therefore pensions, considering the new demographic data, namely the increase of life expectancy and the continuous increase of the population ageing rate. Among the measures taken was the abolishment of early retirement incentives. Similar measures were taken to reform the Government Employee Pension Scheme (GEPS) and were also applied to the semi-governmental sector.

Furthermore, in 2014, Guaranteed Minimum Income and generally the Social Benefits Law came into force, with the purpose to provide substantial citizen support, including the vulnerable group of the elderly. Guaranteed Minimum Income Law essentially replaces Public Assistance and Services Law and is part of the general welfare system reform. The new law has also set mechanisms for the evaluation of care needs and their provision.

The reforms aim to provide adequate benefits and achieve a sufficient income for all older persons, thus allowing them to maintain their autonomy.

- *Old-age pension: All employed and self-employed persons are compulsorily insured under the Social Insurance Scheme. Upon reaching the statutory retirement age, they are entitled to old-age pension, provided they satisfy the relevant contribution conditions. Early retirement is possible if a completed period of insurance is complement, however an actuarial decrease of the pension is applied. The Social Security law provides for the payment of a minimum pension amount to persons with incomplete insurance account. The minimum pension is equal to 85% of the full basic pension. Old age pension consists of the basic pension and the supplementary pension. The amount of basic pension amount is revised every year and consists of the basic pension and the supplementary pension (based on consumer's price index rate).*

- *Widow's Pension: Widow's pension is payable to a widow of an insured persons widow who, at the time of his death was a beneficiary of old age pension and satisfied the contribution conditions for the payment of old-age pension and at the time of his death she was living with him or was wholly or mainly depended on him. The government is currently examining the possibility for the payment of widower's pension to men.*

- *Social Pension: Social Pension is financed by general taxation and is paid to persons over the age of 65, who are not entitled to an old-age pension or any other similar pension from another source.*

- *Guaranteed Minimum Income (GMI): The GMI consists of the monthly amount corresponding to the applicant's living needs and the monthly amount that can be allocated for the provision of housing (subsidisation of rent or mortgage interest). It also covers municipal and other similar fees to the beneficiaries and aids meet emergency needs, such as the purchase of furniture and home appliances and or care needs. Aiming to improve the quality of life and promote social integration of the beneficiaries of GMI, including the elderly, an Ordinance has been published that provides for the subsidisation of their identified needs for care services (home care, residential care, day care, respite care and incontinence diapers). Under certain conditions, care services can be provided also to persons who are not beneficiaries of GMI and their income is not sufficient to cover the needs.*

- *Support Scheme for Pensioners' Households with Low Income: A supplementary allowance is provided for pensioners whose income falls below the poverty line. With the application of the Guaranteed Minimum Income and generally the Social Benefits Law, pensioners who received the allowance were transferred to the Guaranteed Minimum Income, if they met the requirements and criteria of the relevant legislation. Those who did not meet these conditions, continue to receive the allowance, thus ensuring their continued support. In 2016, an increase of the amount was decided by the Council of Ministers.*

- *Benefits for persons with disabilities: Older people who suffer from some form of severe or profound disability, are in an even worse social and economic situation, making the need for secure and satisfying their rights imperative. The Social Inclusion of Persons with Disabilities Department provides benefits such as severe motor disability allowance, allowance for quadriplegic persons, and blind person's allowance. Financial assistance is also provided for the purchase of wheelchair car, for wheel chairs, as well as technical equipment, instruments and other devices.*

- *Government Employee Pension Scheme (GEPS): The GEPS provides supplementary retirement and survivor's pensions for permanent civil servants and members of the educational service, the police and the armed forces.*

- *Semi-Government Employee Pension Schemes (SGEPS): The SGEPS provide supplementary pensions to the permanent employees of the publicly utility corporations of local authorities and of other public law authorities. Each scheme is established and regulated separately either through primary or secondary legislation.*

- *Provident Funds: Provident Funds are arrangements that are agreed within the framework of the system of free collective bargaining. They provide defined contribution lump-sum benefits. They are regulated by the Provident Funds Law, which aims to rule the establishment and operation of Provident Funds in order to secure their efficient operation in favour of their members. In 2006, the Law of Establishment, Operation and Supervision of Occupational Pension Funds Law was put into force. Its main objective is to provide a regulatory framework regarding the activities and supervision of institutions for occupational retirement provision.*

- *Self-employed Pension Schemes (Lawyers, Doctors): The pension scheme of Doctors and the Pension Scheme of Lawyers are regulated by separate secondary legislations.*

Labour Market Policies

Older persons are among the most vulnerable groups of population in terms of employment opportunities and are subject to discrimination in employment and occupation on the grounds of their age. Recognising older persons' difficulty to acquire or maintain employment, the government implements an incentive scheme for the employment of persons aged 50 and more. Furthermore, the laws for the protection against discrimination in employment and occupation on grounds of age and for the equal treatment of part-time workers, who often are older persons, provide an efficient legislative framework for the protection of older persons in labour market.

Due to the economic crisis that affected Cyprus, during the period 2011-2014 unemployment reached the highest recorded levels of the last decades. Persons over the age of 50 and young persons were among the groups with the higher unemployment rates. The government addressed this issue by developing and implementing employment and /or training incentive schemes, targeted towards the groups of population which evidently faced difficulties in accessing labour market. The government runs a specific scheme for the employment of persons aged 50 and over, through the subsidisation of their employment cost.

Protection against discrimination in employment and occupation on grounds of age, is ensured by the Equal Treatment in Employment and Work Law, which was enacted in 2004. Age discrimination is prohibited and equal treatment is promoted, ensuring equal opportunity to older persons to access labour market. Any person who considers himself wronged by a breach of the provisions of the Law, has the right to complain to the Department of Labour and the Ombudsperson's Office, which acts as Equality Authority in cases of age discrimination in employment and occupation.

Furthermore, the Part-time Workers (Prevention of Unfair Treatment) which was enacted in 2002, protects part-time employees and flexible forms of employment, promoting the reconciliation of family and work life, by safeguarding employees' rights to freely opt for part-time work and prohibiting unfair treatment of part-time workers when compared to employees in full time employment, regarding the terms and conditions of employment.

Social Care Services

With the aim to ensure quality of life at all ages and maintain independent living of older persons, Social Welfare Services are responsible for the design, implementation and monitoring of social services, including long-term care. For the implementation of the relevant programmes, the Social Welfare Services operate a network of District and Local Offices. The state encourages the development of care services at local level through grants and technical support, within the framework of the policy for promoting involvement of the community and society in general in the provision of services.

The Social Welfare Services of the Ministry of Labour, Welfare and Social Insurance are responsible for the design, implementation and monitoring of social services, including long-term care. For the implementation of the relevant programmes, the Social Welfare Services operate a network of District and Local Offices. The state encourages the development of care services at local level through grants and technical support, within the framework of the policy for promoting involvement of the community and society in general in the provision of services.

- *Elderly Homes (Residential Care): Elderly Homes offer round the clock care for people who need constant care and whose needs cannot be met by their family or the support services offered to the environment in which they live. The Social Welfare Services have prepared a bill amending the Homes for the Elderly and the Disabled Law and amending Regulations, which will be submitted to the Council of Ministers and the House of Representatives. The amendment of the existing legislation for the operation and monitoring of the Elderly Homes, aim at further improving the services and the redefinition of minimum operating standards and at ensuring old people rights against any form of abuse.*

- *Adult Centres (Day care): Adult Centres offer the opportunity to the elderly and disabled persons to be served during or part of the day, providing care services, creative engagement and entertainment. Day care is more flexible and serves both the elderly, contributing to their social inclusion, and the members of their family who work and are entrusted with their care. The Adult Centres operation and requirements regarding the qualifications of the staff members, are governed by the Adults Centres Law and relevant Regulations. Social Welfare Services are processing a further amendment of the relevant legislative framework.*

- *Home Care: Home care was and will continue to be the main axis of ensuring access to long-term care services within the framework of the overall aim of retaining elderly persons and persons with severe disabilities in the family. It covers an extended care package, which includes personal care and home help services. Social Welfare Services promote the adoption of legislation and regulations for home care, which will lay down conditions for the qualifications and suitability of carers and their responsibilities towards care receivers, including the elderly. Until the enactment of the legislation, the Terms and Conditions set by the Director of Social Welfare Services for the provision of home care are applied.*

- *Respite care: Respite care is a temporary / short-term care service which allows the informal carer to have a break from care responsibilities. This service supports the informal caregiver in his/her valuable role and also helps the care receiver to remain in his/her own environment. Respite care may be provided also to people who are living alone and occasionally are unable to care for themselves and need help. Respite care is determined according to the needs and preferences of the person himself and to the extent possible family and provided under the above-care items (home, residential, day care).*

- *Care Services Subsidy Scheme: For Guaranteed Minimum Income beneficiaries and non-beneficiaries who meet certain conditions of the GMI legislation and whose income is not sufficient to cover the cost of their care needs, the Minimum Guaranteed Income and generally the Social Benefits (Special Needs and Care Needs) Ordinance applies, which provides for the implementation of a Care Services Subsidy Scheme. The Social Welfare Services evaluate the needs and the capacity of the applicants and then determine the type and duration of care and the subsidy amount or the provision of services in kind. The Care Services Subsidy Scheme covers home, residential, day, respite and child care, respite care and child care. It may also cover the cost of incontinence pants for those who have this need (e.g. elderly, disabled persons). In justified cases, the travel expenses relating to the transportation of home and day care receivers, especially the persons with disabilities, is covered. Regarding home care service, some population groups (e.g. persons with increased functionality problems and single persons with increased physical and / or mental health problems) may benefit from the scheme through the provision of services in kind.*

Social Card

The Social Card is granted to persons aged 63 years and over who receive any kind of pension. With the exception of social pensioners, all other pensioners are required to have at least one year of social insurance contributions in Cyprus. Beneficiaries of the social card are entitled a 50% discount on fares for transportation by bus and reduced fees for access to museums, archaeological sites, theatres and sports events, thus encouraging participation of older persons in cultural life.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend ensuring that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with a national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend ensuring that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes. The Council should examine how the authorities consecrate on

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

CZECH REPUBLIC

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

Adequate, but not fully satisfactory. Since the adoption of this Recommendation, the Czech Republic have taken many steps toward its implementation, as it is indicated below, but there is still work to be done.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

- Adoption of National Action Plan promoting positive ageing (2013-2017) and preparing of follow-up document for the period of 2018-2020.
- Better pension indexation taking more into account pensioner's consumer basket rather than the general one. Older persons pay less for medicals.
- Increase of the care allowance by 10 % in August 2016.

- Introduction of the new benefit to support informal care, enabling leave from work due to the care of a long term ill relative for up to 90 days.
- Free of charge pneumococcal vaccination for persons older than 65 years.
- Higher protection for seniors as victims of crime. Amendment to the Employment Act supporting persons over 55 years to increase their chance to find a job.
- Introduction of ESF projects to support the elderly

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

No obstacles.

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

Yes, Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

No, but it will be ensured shortly.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic.

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 : N/A

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

- Development of the long-term care system.
- Financial support in old age including housing
- Employment support for active ageing.

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

- Promotion of an adequate standard of living and participation in public, economic social and cultural life.
- Support to services within the community to enable the elderly to stay in their own homes as long as possible.
- Promotion of participation of older workers in the labour market in their employment policies.

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes, it should. The Czech Republic recommends to keep the current range of issues.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

No.

* * *

DENMARK

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

No.
The Ministry of Health is responsible for defining the overall framework for the national healthcare system and health-related social services for the elderly.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

Denmark finds the recommendation sets focus on relevant themes and is both relevant and important in the context of promoting and protecting all human rights of older persons.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

Danish approach to human rights. The individual right to make one's own, free choices in life is a central element herein.

A dignity policy

Older citizens should have a dignified care and care so that they can continue to live the life of the elderly, with the greatest possible self-determination. Care must be based on the needs of each individual, so that individuals can live a dignified life. Since 2016 each municipality in Denmark has been obliged to formulate a dignity policy that describes the overall values and priorities for the elderly.

A national action plan on dementia

The government and other political parties agreed to allocate DKK 470,000 million of the special social pools fund for 2016-2019 to the implementation of specific initiatives based on a new national action plan for dementia 2025. The national action plan for dementia was developed through a broad and inclusive process in which relevant actors in the field, citizens with dementia, their relatives and experts and health professionals have been involved and expressed their ideas and priorities. Five local dialogue meetings have been held in five of the first dementia friendly municipalities in Denmark. A number of visits to care homes, hospitals, counselling and contact centres and other relevant NGO's have taken place and inspiration have been sought in both England, Sweden and Norway. Furthermore, an advisory group of representatives from relevant organisations and stakeholders was established to oversee the process. Including the recommendations from a widely composed reference group, The Danish Health Authority has elaborated a professional that represents a solid contribution to the joint efforts of turning Denmark into a dementia friendly country, where citizens with dementia and their relatives can lead a dignified and safe life based on their present and individual needs, no matter where they are in the course of their illness.

In the autumn of 2016, a draft of the national plan on dementia was subjected to a public hearing among all relevant actors in order to include their views. The replies from this hearing process showed a wide and positive support for the inclusive process and for the national goals, the five focus areas and the initiatives mentioned below. Based on this process the government and the

political parties agreed on Denmark's new national action plan on dementia 2025 and the allocation of DKK 470 million to specific initiatives in the area of dementia. Three national goals for the dementia efforts towards 2025 have been set in order to contribute to a significant boost of the field of dementia and to diminish the geographical inequality between municipalities and regions.

1. All 98 municipalities in Denmark should be dementia friendly.
2. More people with dementia must be detected and 80 percent must have a specific diagnosis.
3. Improving care and treatment reduce consumption of anti-psychotic medicines amongst people with dementia with 50 percent before 2025.

The aim of Denmark's new national action plan on dementia is to make a real difference in the everyday life for all persons affected.
http://sum.dk/English/Publications-in-English.aspx

The elderly medical patient

There is allocated 1,2 billion DKK in 2016-2019 for targeted efforts towards elderly medical patients. Hereafter there is allocated 300 million DKK yearly.
The action plan for the elderly medical patient focus on strengthened competencies in municipalities and general practice. The action plan e.g. includes:

- ✓ counteract on overlay on the medical departments
- ✓ reducing the number of patients not released from hospitals, even if they are finished
- ✓ reducing the number of preventive hospitalizations and
- ✓ create better coherence for patients who have crossed hospitals, general practice and municipalities.

Funds are also allocated for continuing and developing follow-up home visits in addition to hospitalization, in-house physicians in care centers and national clinical guidelines aimed at the weakest elderly as well as coherent solutions.

Employment measures

With the employment reform – that came into force in 2015 – seniors with unemployment insurance benefits gained the right to an advanced active offer (for example education, internship and guidance) from the local job center after three months of unemployment. Furthermore, the job centers are obliged to increase the focus on establishing contact between seniors and local businesses.

New legal provision came into force in January 2016 making it illegal for collective or individual agreements to require employees to retire by the age of 70. The main message is that people should have the opportunity to work, as long as they have the desire and the qualifications. The Danish government is

planning to appoint a task force in spring 2018 aimed at improving the position of seniors in the labour market. The task force is set to be in action until June 2019.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

No.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

No.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

To the health division for Elderly & Dementia under the Danish Health Authority.

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

See point 3.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

As stated in point 2 Denmark find the recommendation sets focus on relevant themes and is both relevant and important in the context of promoting and protecting all human rights of older persons. As to measures it is important that each country has the opportunity to adapt the process to its national circumstances.

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

Workshops and the material from the workshop is a valuable contribution to the further work with the Recommendation.

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Should a continued examination of the implementation of the Recommendation be decided a more specific view into the residential and institutional care could be an interesting theme.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

ESTONIA

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

No.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

/

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

No specific measures have been adopted, but to promote that elderly people could participate at the labour market, discrimination based on age is prohibited. § 2 (2) of the Equal Treatment Act (2) prohibits discrimination of persons on grounds of religion or other beliefs, age, disability or sexual orientation upon: 1) establishment of conditions for access to employment, to self-employment or to occupation, including selection criteria and recruitment conditions, as well as upon promotion;2) entry into employment contracts or contracts for the provision of services, appointment or election to office, establishment of working conditions, giving instructions, remuneration, termination or cancellation of employment contracts or contracts for the provision of services, release from office; 3) access to vocational guidance, vocational training, advanced vocational training and retraining, practical work experience;4) membership in an organisation of employees or employers, including a professional organisation, and grant of benefits by such organisations.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

/

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

/

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

/

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

NON-DISCRIMINATION

To reduce inequality in the society, Estonia has created the institution of the Gender Equality and Equal Treatment Commissioner to help people to protect their rights and prevent discrimination of any kind. The commissioner advocates for women, men, and representatives of different minority groups to have equal rights and opportunities in every sphere of social life. The Equal Treatment Act is valid in Estonia as of 2009 with the purpose of ensuring people protection against discrimination, including on the basis of age or disability.

Good prerequisites for the protection and improvement of the rights of disabled people have been created by the UN's Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which was ratified by Estonia in 2012. The Government of the Republic and organisations representing people with disabilities have signed a Memorandum of Cooperation Principles with the purpose of valuing the civil society and improving the social integration of disabled people.

AUTONOMY AND PARTICIPATION

An Older People Policy Committee has been active within the Ministry of Social Affairs as of 1997 for contributing to important decision-making processes. The committee is made up by members of the organisations protecting the rights and interests of older people, as well as representatives of healthcare and welfare service providers. The aim of the committee is to mediate between the state and the organisations protecting the rights of older people, as well as to counsel policymakers in issues regarding the older people. The committee also issues a newspaper titled "Elukaar".

To ensure a comprehensive approach to the improvement of accessibility, an Accessibility Council was established in 2015 with the task of leading the public discussion on accessibility and universal design in order to raise public awareness and introduce the principles of an inclusive living environment.

To improve access to transportation, the state has consistently invested in the renewal of the rolling stock and infrastructure. In 2011 and 2012, 110 buses corresponding to the needs of people with reduced mobility were bought, 88 of which service county bus lines and 22 city bus lines. The requirements of accessibility are considered to a limited extent in public transportation procurements in counties, but in many cases, local governments have not yet established such requirements.

The e-election option, which allows voting on the Internet and from a distance, facilitates participation in political life on equal grounds.

Participation in lifelong learning is also supported by the Seniors University Programme of the University of Tartu, which began its activity in 2009 in Tartu, Pärnu, Kuressaare and Türi. By today, the activities have extended to other

regions. While 297 seniors graduated from the university in the academic year of 2009/2010, then the number was 1,541 in 2015. There are also several other universities (Tallinn University etc) who conduct programmes for older people.

Welcoming programmes are carried out to ensure the integration of immigrants into the society. In 2015, an amendment to the Citizenship Act entered into force. It simplified the application procedure for citizenship for people aged 65 years (and older). An interactive Russian-language module of the legal assistance portal www.juristaitab.ee was launched in 2014 and 52 Estonian legal acts were translated into Russian.

SOCIAL PROTECTION AND EMPLOYMENT

A minimum income is provided in Estonia by means of subsistence benefits[24], local governments also pay additional social benefits. The state covers social risks with the national social security and pays social benefits to compensate for additional expenses related to disability. At the same time, the existing social security benefits, national benefits, and benefits paid by local governments are not always sufficient to ensure that people are able to cope financially and to prevent poverty.

To alleviate the abovementioned problem, the Action Programme of the Government Coalition 2015–2019 focuses on measures that facilitate increasing productivity, improving the qualification of the labour force, increasing employment, and reducing the regional and gender pay gap. Several activities are executed within the framework of the Welfare Development Plan 2016–2023.

As pensioners living alone are one of the largest risk groups, a supplementary support scheme entered into force in 2017 with the purpose of improving the financial independence of old age pensioners living alone.

In 2016, work ability reform entered into force. The aim of the reform is to provide employment for people with decreased work ability and to keep them in employment to ensure income and independence for people with a health damage, as well as to provide them with an opportunity to put themselves in practise and participate in social life. For that, a new evaluation system for work ability have been implemented – the evaluation of work ability shall identify the person's work ability and their operating limitations – which shall help identify a suitable job, working conditions, and necessary services.

In 2016, the organisation of assistive technology was restructured into a national system instead of a county-based one, which simplified and improved

[24] A family or a person living alone is entitled to the subsistence benefit when their monthly income remains below the subsistence level after the deduction of fixed housing expenses as set forth by the Social Welfare Act. The subsistence level for the first family member was 76.70 euros in 2011 and 140 euros in 2018.

the availability of assistive technology. To increase people's engagement in public life, support learning, and develop the prerequisites for acquiring or restoring the ability to work to a certain extent, changes to the national rehabilitation system were also implemented. In addition to medical rehabilitation, rehabilitation services also include social and work-related rehabilitation[25].

CARE

A. General Principles

As an initiative of the Ministry of Social Affairs, a Strategy for Active Ageing 2013–2020 was addressed to people aged 50 and older. Unfortunately, the development plan was not carried out, as in 2014, a need arose to create a common strategic basis for the development of policies in different fields (work, social protection, gender equality, and equal treatment). For this reason, the actions were included in the Welfare Development Plan 2016–2023, which features, among other things to reduce social inequalities and poverty, gender equality, and a greater social inclusion.

Estonian Welfare Development Plan (2016-2023) highlights the challenges related to ageing society, the burden of care of families and the need of available and quality services and support for elderly, people with dementia and their families. Several initiatives will be implemented under the welfare programme (2018-2021):

In 2018 dementia competence center will be created. The aim of the competence center is to develop qualified and accessible dementia care in Estonia and to provide counselling, trainings and efficient support to people with dementia and their families, municipalities, health and welfare specialists, care providers and to gain public awareness in general.
To support home-based services several calls will be launched in 2018-2019, where local municipalities, non-profit or private companies can apply funding for develop care services (like home care, 24/7 care, day care, temporary care, support person, personal assistant) and create and develop innovative services and technologies in care providing field.

Another initiative is to launch a pilot project to test a model of the coordination of care. The aim of the project is to pilot comprehensive approach to the needs of the individual, focusing on the management of care, assessment of needs and the provision of services, which develops and implements a person centered long-term care. For this purpose, the InterRai standardized evaluation framework used in the health sector will be used in the project and the

[25] Social rehabilitation is designated for all disabled people and people with partial or absent ability to work who need daily assistance in coping with the restrictions posed by their disability or special need. Work-related rehabilitation services are meant for people aged 16 until pensionable age and are mediated by the Estonian Unemployment Insurance Fund.

exchange of information between specialists will be developed. The outcome of the project establishes a common framework for health and social care assessment and process of care.

B. Residential and institutional care

1.1. In 2016, the new Social Welfare Act entered into force. It explained in more detail the duties of a local government in providing assistance and organising social services. To unify the quality of services organised by local governments, first time the minimum requirements were established for nine social services (§ 17-§ 25 and § 27-§ 44).

See:

https://www.riigiteataja.ee/en/eli/ee/516012018001/consolide/current.
The absence of social services corresponding to needs increases the care burden of family members. As a result, a Task Force on Relieving the Care Burden was created in 2015 on the basis of clause 10.25 of the Action Programme of the Government Coalition 2015–2019 with the purpose of developing solutions and policy measures for the families with care burden. According to the task force recommendation, 2018 the Ministry of Social Affairs will propose a concept paper for the changes of the long-term care system in Estonia to the Estonian Government by the end of 2018.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

/

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

FINLAND

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

In Finland, each ministry is responsible for the implementation of fundamental and human rights within its own administrative branch. The Ministry of Social Affairs and Health sets out the policy concerning ageing in its strategy, in legislation, quality recommendations, programmes and projects. The aim of the ageing policy is to promote older people's functional ability, independent living and active participation in society. The National Institute for Health and Welfare (THL) studies and monitors - and develops measures to promote - the well-being and health of the population, including older persons, in Finland. The Institute gathers and produces information based on research and statistics.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

Adequate. The Recommendation has generally drawn attention to the human rights of the elderly.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

The National Memory Plan (2012) and its implementation plan (2014) have paid particular attention to the rights of people with memory impairment.
The Quality recommendation to guarantee a good quality of life and improved services for older persons (2017) highlights the good practices that safeguard the elderly's right to good care and high-quality services.
The Government of Finland is currently preparing legislation on the strengthening of the right to self-determination for social welfare and health care clients and the conditions necessary for the limitation of this right. Different client and patient groups are being taken into consideration (e.g. people with mental disabilities, those affected by memory disorders, emergency social welfare and health care cases, people with mental health or substance abuse problems). The aim is to present the bill to Parliament as soon as possible within the current government term (2015–2019).
For further information, please see answer to item C.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

Reducing or eliminating inequality and discrimination is a very slow process. In Finland, one of the biggest problems with elderly people is the poverty of older women. It takes time to raise the income level and cannot be achieved by recommendations only.

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

The Ministry for Foreign Affairs.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

No.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

To relevant ministries in Finland.
Furthermore, the Government Network of contact persons for fundamental and human rights, the Human Rights Centre (part of the National Human Rights Institution), the Non-discrimination Ombudsman and the Ombudsman for Equality have been informed about the Recommendation.

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

NON-DISCRIMINATION

Finland published, in 2012, a Diversity Charter and established a Diversity Network among employers established aiming at developing tools for managing diversity and exchanging good practices in working life. The "Occupy your own age" movement is a network for good ageing established between seven Finnish organisations for social work for the elderly.

The new Non-Discrimination Act (1325/2014) entered into force at the beginning of 2015. Its purpose is to promote equality, prevent discrimination and to enhance the protection provided by law to those who have been discriminated against. The act prohibits discrimination on the basis of age, origin, nationality, language, religion, belief, opinion, political activity, trade union activity, family relationships, state of health, disability, sexual orientation, or other personal characteristics. According to the Act, authorities, education providers and employers must assess and promote equality in their services. When fulfilling this obligation on promotion, all the grounds for discrimination/segregation prohibited in the Act (including age), must be taken into account.

The organisation Seta – LGBTI Rights in Finland has put rainbow activities for older people on a permanent footing with funding provided by the Funding Centre for Social Welfare and Health Organisations (STEA). Among other things, Seta provides training for professionals of different fields on taking older LGBTI people into account in services and organises peer support activities for older LGBTI people.

AUTONOMY AND PARTICIPATION

Liberal adult education in Finland offers learning opportunities for all age groups. An essential characteristic of liberal adult education is that there are no examinations and no legislation defining its contents. The education goals and contents are defined by actors maintaining the educational institutions and organisations, such as local governments, joint municipal boards, associations, foundations and limited companies.

Open higher education studies are available for all, regardless of age or educational background. All universities and universities of applied sciences offer these studies. The universities of the third age are a special type of open university teaching. The first university of the third age started in Finland in mid-1980s. The forms and level of teaching complies with traditional university teaching forms and levels. The university of the third age is intended for persons over 60 years of age. However, the teaching events are open to all. The university of the third age organises lecture series, courses and study trips.

PROTECTION FROM VIOLENCE AND ABUSE

Finland adopted the Action Plan to reduce violence against women (2010-2015) which also envisages measures concerning older persons. Moreover, the Finnish Association of Shelters for the Elderly seeks to prevent violence against older persons and to raise awareness, for example by operating telephone helplines and providing other forms of support.

The implementation of the Action Plan to Reduce Violence against Women was concluded, and a separate publication was produced on it. Since that time, Convention on Combatting and Preventing Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention) has been adopted in Finland, and an implementation plan for the Convention for the period 2018–2021 has been adopted by a cross-administrative Committee for Combating Violence against Women and Domestic Violence appointed by the Ministry for Social Affairs and Health. In addition to general actions on this theme, older people have been taken into consideration especially in an action related to shelters.

The Ministry of the Interior has updated the Action Plan for a Safe and Secure Life for the Elderly from 2011. The updated Action Plan was published on 29 January 2018, and it contains 12 actions on improving older people's housing safety, reducing the number of accidents and preventing and combating abuse, violence and offences. The objective of the updated Action Plan is to guarantee safe everyday life for every older person. It is targeted at the authorities and NGOs working with older people, and its particular aim is to improve the safety of older persons in a vulnerable position. This includes persons who, for some reason or another, cannot access services or who have shortcomings in their safety and security which they cannot eliminate themselves, for example because of an illness. Rather than taking place exclusively through the authorities' actions, improving the safety and security of older people requires close and broad-based cooperation between different authorities and NGOs. For this reason, improving cooperation and information exchanges between different stakeholders is one of the key goals of the actions. Updating the Action Plan is part of implementing the Internal Security Strategy adopted in October 2017. The actions will be implemented before a report on internal security is submitted to Parliament in 2020.

The police take extensively older people into account in their activities in the areas of surveillance and emergency response missions, criminal investigations and permit and licence services alike. This issue is already addressed in the basic police education as well as at different seminars on such themes as sensitive police matters, equality and equity, intimate partner violence or human rights. The police have published their equality and non-discrimination plan for 2017–2019. According to this plan, the accessibility of police service points and digital services (the police website and e-services) will be mapped to ensure that all police services are accessible to both people with disabilities and older persons.

The police frequently cooperate with other authorities and third-sector actors. This cooperation takes place across different networks in which such groups as older people participate through their lobbying organisations. As best practices can be cited the following two:

1) *In collaboration with other stakeholders, the police have developed a 112 app that can be used to contact the police, ambulance services or the fire brigade in an emergency. When the Emergency Response Centre is contacted using this app, the caller's location data are saved automatically, which ensures that the caller can be reached quickly. The police have urged family members to ensure that older persons know how to use this app in emergencies.*

2) *The police monitor and identify security threats targeting older persons and ensure in cooperation with their lobbying organisations that older persons are informed of them through various channels. An example of this was an extensive information campaign on fake police officers who attempted to obtain older persons' online banking IDs. The police have published several press releases about this issue as well as specific instructions on 'how to protect your money from con artists' and, for example, an information sticker for the fridge door and reminder notes that can be printed off the police website. A warning and instruction video on this matter has also been produced for Poliisi Tube, a YouTube site maintained by the police. All this material is provided in both Finnish and Swedish and can be used freely.*

The TIKKA project funded by the Ministry of Justice prepared instructions and a checklist for bank employees to support them in recognising financial abuse of older people and intervening in it. The TIKKA project was implemented by Suvanto - For A Safe Old Age association.

The National Council for Crime Prevention and VTKL - The Finnish Association for the Welfare of Older People have produced safety and security guides for older people. The themes of these guides have included many types of crime, including frauds and scams.

The National Council for Crime Prevention prepared a Cyber guide for homes in 2017, which also comprehensively addresses online fraud and identity theft. The police have produced instruction videos explaining how to recognise fake police officers and what to do if encountering them.

The police have distributed large stickers for older people reminding them to watch out for fake policemen.

In cooperation with an NGO working with older people, the Ministry of Justice has prepared material and instructions assisting such actors as municipalities and NGOs in organising information events for older people on recognising frauds and scams and responding to them.

The use of a Worry form has been tested in home care in Turku together with the City and an NGO working with older persons. Its purpose is to lower the threshold for reporting the matter if you suspect that an older client has been the victim of an offence. This project was funded by the Ministry of Justice.

Professionals in social and health-care as well as the police have been trained in the risk assessment of serious intimate partner violence using the MARAK method. The method was introduced in Finland in 2010, and thereafter it has spread to all counties, so that at the end of 2016, there were 32 MARAK working groups in Finland. The MARAK method consists of two phases. First, the social and health-care professional or policeman working with the client makes a standardised risk assessment using a MARAK form together with his client who has encountered intimate partner violence. Thereafter, if the risk is high, the client is directed to a local MARAK working group, where his case is handled and a safety plan is drafted and other measures necessary to increase the client's safety are conducted. The MARAK documents can also be used as part of criminal investigation and when considering the necessity of other safety measures.

The MARAK method and its functionality have been assessed in Finland from 2010 until 2015, and the results have been very positive. The latest article on the effectiveness of this method was published in issue 3 of 2017 of Yhteiskuntapolitiikka (Social Policy). (An article of the results of the research can be found at:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134851/YP1703_Piispa%26October.pdf? sequence=1. Additional information on the method: www.thl.fi/marak).

Suvanto line is a national helpline for older persons subjected to abuse, exploitation, violence or threat of violence and for persons close to them. The helpline combines multi-professional special expertise in helping older persons and promoting their safety. The competence and expertise of the helpline combine skills related to ageing and encountering an older person with a service system for older people.

SOCIAL PROTECTION AND EMPLOYMENT

In Finland, employers have made efforts to increase the employment rate among older persons and arranged for flexible working hours for their well-being. Authorities have introduced a toolkit for "age management", including a guide for older employees and their employers. A job application model emphasising applicant's skills and decreasing the impacts of factors such as nationality, age or gender has been tested. The Finnish Parkinson's Association carries out a project together with a local association on "Parkinson's at work" to improve the well-being and working capacity of employees suffering from that disease.

In Finland, a development programme for housing for older people was implemented in 2013-2017 as a cross-administrative collaboration. The measures included, for example, repairing the existing building stock, as well as developing housing solutions and housing environments from the perspective of older people. The programme affected older people, municipalities and the housing and construction sector. The focus of the programme was on the renovation of residential buildings, particularly on the installation of lifts, and on other measures to promote accessibility and renovation of dwellings. Accessibility repairs and other repairs were also promoted through information and guidance, including through non-governmental organizations.

The Act on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and on Social and Health Services for Older Persons (980/2012, section 25) imposes on different authorities, including the police, the duty to notify social welfare authorities of an older person's service needs, if the older person is obviously unable to take care of himself or herself, his or her health or safety. This must be considered a good legislative practice for protecting those older people, in particular, who do not have a personal safety network to look after them once their own functional capacity has deteriorated.

The purpose of the Working Life 2020 project is to promote innovation, productivity, skills, well-being at work, health, trust and cooperation at workplaces. The project has created networks with a better ability to respond to workplace development needs between working life developers. The key actors and other participants in the Working Life 2020 network are committed to the project and its objectives (including older persons' participation in working life) through pledges of cooperation in which they specify two to five key goals and the relevant actions. Some of the goals are directly or indirectly related to extending careers and improving older people's wellbeing at work.

Of the key actors, the Finnish Institute of Occupational Health conducts research, organises training events and develops tools for age and work ability management. The Institute has recommended that organisations record their good practices in an age programme or a HR management plan that addresses age-related issues. For example, the good practices may be relevant to recruitments, supporting career progress, training or flexible working time.

Of the sectoral programmes coordinated by the Working Life 2020 network, the technology industry's joint working lifespan project titled Työkaari kantaa has drawn on the Working lifespan discussion method and the Age aware workplace coaching developed by the Finnish Institute of Occupational Health. The working lifespan discussion is a meeting between the supervisor and an employee in which they examine the employee's work and individual needs. The discussion is supported by a specific form for recording jointly agreed actions. This form is filed in the agreed location, making it possible to revisit the agreed practical actions and their implementation schedule in 6 to 12 months. The meeting may also be conducted as part of a development discussion.

The objective of the Age aware workplace coaching method is to increase workplaces' awareness of factors that influence wellbeing at work and practical means by which employees' careers can be supported and extended. The coaching addresses such themes as work ability management, career stages and maintaining work ability.

The Family-friendly workplace programme launched by the Family Federation of Finland (a Working Life 2020 project actor) encourages companies and organisations to support employees' careers in their different life stages, which in practice may mean incorporating a certain management style, flexible working time or time reserved for recovering from work in the workplace's age programme or general HR policy.

Työeläkevakuuttajat TELA (a Working Life 2020 project actor) and other earnings-related pension providers have stressed the importance of extending careers in their activities and training events. Elo, an earnings-related pension provider, has concluded an agreement on cooperation with the Finnish Institute of Occupational Health that aims to offer companies services based on high-quality working life research and development work helping to reduce the risk of disability.

Immigrant integration
As no systematic language or other training to promote the integration of immigrants aged over 65 is organised, the promotion of their integration has mainly relied on projects run by the municipalities or the third sector. The advisory services, language instruction, civic knowledge, recreational activities as well as translation and interpretation services and assistance with service use provided by NGOs are invaluable for ageing immigrants. Older immigrants may also participate in language courses organised by liberal adult education institutions, for example at adult education centres.

Municipalities may prepare integration plans for immigrants who are not unemployed jobseekers and thus within the scope of the TE Offices' immigration plans. The number of these integration plans remains small so far, but after the forthcoming regional government reform, plans must always be prepared at least for immigrants arriving as refugees, also if they are older persons. Within the framework of its own services, a county or a municipality may also organise an initial assessment or produce an integration plan for other immigrants outside the labour market including, in other words, older persons.

The multiculturalism website of the National Institute for Health and Welfare contains a collection of information and links intended for professionals of immigrant integration. The site itself is an example of a good practice. https://thl.fi/en/web/immigrants-and-multiculturalism

A project carried out by the Association of Carers and loved ones in the capital region (POLLI) has developed an information package for informal carers in ten languages. The organisation provides personal advice in informal care issues by appointment and with the assistance of an interpreter. In addition, two volunteers (speaking Somali and Vietnamese) answer a helpline once a week. *http://www.polli.fi/?page_id=129*

The Society for Memory Disorders Expertise in Finland has published a guide on memory-related work for social and health care professionals titled 'Culturally sensitive memory work'. Experiences from Finland 2017' in Finnish and English.
http://www.muistiasiantuntijat.fi/index.php?sid=156&src=ajankohtaista&udpview=ajankohtaista

European Social Fund projects
The Structural Funds programme priority axis "Employment and labour mobility", for instance, contains the specific objective "Promotion of employment among the young and other groups that are in a weak position in the labour market", which mainly implements measures that develop skills and labour market capabilities in order to improve the participants' preconditions for finding jobs. Older people are a particular target group among those in a weak position in the labour market.

ADMINISTRATION OF JUSTICE
In the field of immigration, the special status of older persons is taken into account, in particular, by assessing if the person is in a vulnerable position. When applying the Act on the Reception of Persons Seeking International Protection (vastaanottolaki, 746/2011), for example, special needs deriving from a vulnerable position, including age, are taken into consideration. An applicant's vulnerable position and the consequent special needs are always investigated individually. In its practical work, the Finnish Immigration Service also strives to prioritise applications in which the applicant is in a vulnerable position.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

Older persons' right to receive appropriate support in taking their decisions and exercising their legal capacity needs to be taken seriously in the preparation of our social and health care reform.

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes – particularly thematic examination focusing on specific issues (e.g. social and health care services, poverty).

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

FRANCE

POINT A
ÉTUDE D'IMPACT

11. Une autorité a-t-elle été désignée comme responsable de la mise en œuvre de la Recommandation ? Si oui, laquelle ?

En France, aucune autorité n'a été formellement désignée.
Toutefois, le Gouvernement français observe que la mise en œuvre de l'essentiel de la recommandation et son suivi incombent à la direction générale de la cohésion sociale, au Ministère des solidarités et de la santé.

12. Comment évalueriez-vous l'impact de la Recommandation sur les droits de l'homme des personnes âgées dans votre pays (pleinement satisfaisant / adéquat/ insuffisant / inexistant) ? Merci de motiver votre réponse.

En France, l'impact de la recommandation peut être qualifié d'adéquat.
En effet, il est fréquemment fait référence à la recommandation sur le plan international, que ce soit lors des travaux des groupes ad hoc des Nations-Unies ou lors des réunions du Comité européen de la protection sociale auxquels participe le Gouvernement français. Au niveau national, l'actualisation prévue des « bonnes pratiques » devrait permettre de lui donner une portée plus large et effective.

13. Des mesures spécifiques pour la promotion et la protection des droits de l'homme des personnes âgées ont-elles été adoptées suite à l'adoption de la Recommandation (y compris le cas échéant la mise en route des plans d'action nationaux, l'inclusion de la Recommandation dans des plans déjà existants ou la création de groupes de travail intersectoriels pour sa mise en œuvre) ? Si oui, merci de donner quelques exemples de mesures adoptées ou en cours d'élaboration.

A la suite de la recommandation, la France a adopté la loi du 29 décembre 2015, d'adaptation de la société au vieillissement, qui vient réaffirmer les droits et libertés des personnes âgées. Cette loi prévoit notamment que les personnes âgées résidant dans des établissements médico-sociaux ou faisant appel à un service médico-social auront désormais la possibilité de désigner une personne de confiance dans le cas où elles rencontreraient des difficultés dans la compréhension de leurs droits.
La loi renforce également la procédure d'acceptation du contrat de séjour au moment de sa signature à l'entrée en maison de retraite, permettant de mieux s'assurer du consentement de la personne accueillie, de la connaissance et de la compréhension de ses droits.
Enfin, il est aussi prévu de mettre en place des actions de communication pour faire mieux connaître le mandat de protection future (article 477 et suivants du code civil), acte qui permet d'anticiper la perte d'autonomie et d'organiser à l'avance sa propre protection.

14. Si des obstacles ont été rencontrés lors de la mise en œuvre de la Recommandation, de quels obstacles s'agit-il ?

/

POINT B
DIFFUSION DE LA RECOMMANDATION

15. Une autorité a-t-elle été désignée comme responsable de la diffusion de la Recommandation ? Si oui, laquelle ?

En France, aucune autorité n'a été désignée à cet effet. Toutefois, le Gouvernement français observe que comme pour la mise en œuvre de l'essentiel de la recommandation et son suivi, sa diffusion est également assurée par la direction générale de la cohésion sociale, au Ministère des solidarités et de la santé.

16. La Recommandation a-t-elle été traduite dans votre/vos langue(s) nationale(s) ?

Sans objet.

17. Auprès de quelles autorités et parties prenantes la recommandation a-t-elle été distribuée ?

En France, la recommandation a été distribuée aux services centraux et déconcentrés du Ministère des solidarités et de la santé, aux associations représentant les personnes âgées et aux caisses de sécurité sociale.

POINT C
MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

18. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2 :

NON-DISCRIMINATION

La France a adopté une charte visant à préserver les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux (loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale). La charte des droits et libertés de la personne accueillie vise à prévenir les risques de maltraitance et de discrimination et le principe de la non-discrimination est inscrit à son premier article. Par ailleurs, la Mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés (« MONALISA ») a été mise en place, afin d'encourager la participation des citoyens et des acteurs locaux volontaires pour développer la création de lien social avec les personnes fragilisées. Cette mobilisation nationale consiste pour les nombreuses parties prenantes à mener un programme d'émergence et de déploiement d'équipes de citoyens bénévoles.

AUTONOMIE ET PARTICIPATION

En ***France****, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement adoptée le 14 décembre 2015 a permis la mise en œuvre de dispositifs structurants pour prévenir (en réunissant les financeurs) et accompagner (en favorisant le maintien à domicile ou en réformant la tarification en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – « EHPAD ») la perte d'autonomie, mais a aussi ciblé l'adaptation de l'environnement des personnes (offre de logements et de services, protection des droits, nouveaux acteurs…). A cet égard, d'une part, les conférences départementales des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (présidées par le président du conseil départemental et vice-présidées par le directeur général de l'agence régionale de santé) sont créées par l'article 3 de la loi et associent tous les financeurs de la prévention. Elles ont la charge d'établir un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus. D'autre part, les offres d'habitat ont été modernisées et diversifiées et la loi renforce en particulier la transparence et l'information sur les prix pratiqués en EPHAD : un site internet[26] recense l'ensemble de ces établissements et informe les résidents sur les aides financières existantes. Par ailleurs, la protection des droits des résidents a été*

[26] *www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr*

renforcée, par l'adoption de deux décrets : le décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 vient définir le contenu de l'annexe au contrat de séjour, élaborée pour protéger les droits de la personne et aménager au besoin sa liberté d'aller et venir afin d'éviter ainsi sa mise en danger, et le décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 met en place l'obligation de signalement aux autorités administratives de tout dysfonctionnement dans les établissements et services médico-sociaux. En outre, la loi a modernisé le cadre de gouvernance en la matière en créant des instances consultatives, et en particulier, le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge au niveau national (décret n° 2016-1441 du 25 octobre 2016) et le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), créé par fusion du comité départemental des retraités et des personnes âgées (CODERPA) et du conseil départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH) dans un objectif de simplification (décret n° 2016-1206 du 7 septembre 2016) et de modification de la représentation.

Enfin, concernant plus particulièrement le développement du maintien à domicile, l'article 41 de la loi a réformé l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile, prestation en nature pouvant être versée à son bénéficiaire sous la forme d'un montant en argent ou du paiement de prestations externes (aide à domicile, acquisition d'aides techniques …), et concernant les services à domicile, la loi a remédié à la dualité de régimes entre l'autorisation, délivrée par le président du conseil départemental et l'agrément par les services de l'État, au bénéfice de la première dans un souci de protection des publics fragiles.

PROTECTION CONTRE LA VIOLENCE ET LES ABUS

La France a créé, en janvier 2013, le Comité national pour la bientraitance et les droits des personnes âgées et handicapées, dont la mission est de travailler à la lutte contre la maltraitance et à la promotion des droits. *Par ailleurs, dès 2008, un dispositif national d'écoute a été mis en place, par l'instaurant d'un numéro national, le 3977. En outre, afin d'améliorer la mise en œuvre au niveau territorial des signalements dans le cadre du dispositif d'alerte et de veille, l'obligation de signalement fixée par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, s'impose désormais aux établissements et services sociaux et médico-sociaux, ce qui élargit son champ d'application et devrait permettre ainsi aux services territoriaux de l'État de mieux assurer leur mission (décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 précité).*

PROTECTION SOCIALE ET EMPLOI

En France, la loi portant création du contrat de génération, adoptée le 1er mars 2013, permet aux entreprises de moins de 300 salariés de bénéficier d'une aide financière de l'Etat, pendant trois ans, dès lors qu'elles embauchent en CDI un salarié de moins de 26 ans ou de plus de 57 ans. *En outre, la loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a créé le contrat de professionnalisation « nouvelle chance », qui constitue un outil de*

sécurisation des parcours professionnels favorisant le retour à l'emploi, en permettant d'accéder à la fois à une expérience professionnelle et à une formation qualifiante. Cette adaptation du contrat de professionnalisation (durée allongée à 24 mois maximum, au lieu de 12 et action de formation devant représenter au moins 15 % du contrat) permet de répondre aux besoins des demandeurs d'emploi de longue durée et peu qualifiés, sans condition d'âge. Le recueil « Les bonnes pratiques des entreprises en matière de maintien et de retour en activité professionnelle des seniors », de 2009, constitue un appui aux entreprises sur la question du maintien en emploi des seniors. *Par ailleurs, le conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) a adopté le 8 décembre 2015 le troisième plan santé au travail qui constituera la feuille de route du gouvernement en matière de santé au travail pour la période de 2016 à 2020. Ce plan fait notamment de la prévention de l'usure professionnelle et du maintien dans l'emploi, des priorités. Il s'agira de développer une offre de services, qui vise à donner aux entreprises les moyens d'accompagner le vieillissement actif. Des dispositifs expérimentaux seront mis en place au niveau régional, dans des entreprises caractérisées par une forte sinistralité et un taux de seniors élevé, pour permettre l'analyse de la situation et l'action sur les conditions de travail (aménagements de postes, organisation, etc.) et prévenir ainsi la désinsertion professionnelle.*

En outre, la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites a mis en place un compte de prévention pénibilité qui permet aux concernés d'accéder à des postes moins pénibles grâce à la formation, de réduire leur durée de travail, ou de partir à la retraite de manière anticipée.

Enfin, un nouveau dispositif ciblé pour les seniors a été mis en place, la prime transitoire de solidarité, destinée aux chômeurs en fin de droit ayant assez cotisé pour leur retraite mais qui n'ont pas encore atteint l'âge minimal requis pour la toucher.

SOINS

A. Principes généraux

La France a adopté en 2003 la « Charte des droits et libertés de la personne *accueillie »[27], visant à préserver les droits des personnes au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux et* qui reconnaît *en particulier,* le droit à la protection de la vie privée, y compris de l'intimité, à la sécurité et à la protection des données. En outre, *mis en œuvre depuis 2006 par la Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG), le programme « MobiQual » de mobilisation pour l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles est accessible sur abonnement depuis mars 2015. Il propose des outils scientifiques et pédagogiques de référence aux fins d'information, de*

[27] A la suite de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

sensibilisation et de formation des professionnels intervenant auprès des personnes âgées en perte d'autonomie, en établissement comme à domicile. Toujours dans l'objectif d'assurer la qualité des services offerts, l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), créée en mai 2007, a élaboré plusieurs recommandations de bonnes pratiques professionnelles et des procédures d'évaluation interne et externe.
Enfin, l'organisation à but non lucratif « Vacances ouvertes » permet aux « aidants » tels que les membres de la famille, de pouvoir partir en vacances pendant que des soignants professionnels vont s'occuper de la personne dépendante.

B. Soins en résidence et en institution

En **France**, les établissements d'hébergement de personnes âgées délivrent dès l'accueil de ces dernières la charte *précitée des droits et libertés de la personne accueillie,* informant *les intéressés* de leurs droits et libertés. Au sein des établissements fonctionne un conseil de la vie sociale auquel participent des représentants des personnes accueillies.

C. Soins palliatifs

La France a récemment créé, auprès du ministère chargé de la Santé, par le décret du 5 janvier 2016, le centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV), qui a pour missions de contribuer à une meilleure connaissance des conditions de vie et des soins palliatifs, des pratiques d'accompagnement et de leurs évolutions au service d'un renforcement de la dignité humaine.

ADMINISTRATION DE LA JUSTICE

En France, la loi pénitentiaire n° 2009-1436 du 24 novembre 2009 prévoit la possibilité pour les personnes incarcérées d'être soutenues dans les gestes de la vie quotidienne par un aidant de leur choix. De plus, la direction de l'administration pénitentiaire a publié en février 2016 un guide des droits sociaux accessibles aux personnes placées sous-main de justice, à l'usage des personnels pénitentiaires, pour accompagner les détenues dans les démarches administratives liées à leurs droits sociaux.

POINT D
SUIVI

19. Quelles mesures recommanderiez-vous pour garantir le respect des principes énoncés dans la Recommandation et dans son Annexe dans les législations et pratiques nationales?

Un meilleur suivi, par les instances ad hoc du Conseil de l'Europe et en particulier, par la Plateforme européenne de la Cohésion sociale, pourrait être mis en place. En effet, cette instance n'a pas été dotée des moyens qui lui permettraient d'effectuer un suivi adéquat de la situation des droits des

personnes en situation de vulnérabilité en Europe, comme le CD-DECS (et avant lui le CD-CS) l'ont fait. Dès lors, le Gouvernement français recommande à cet effet le rétablissement d'un comité ou organe ad hoc spécifique à la « Cohésion sociale » et doté de réels moyens.

20. Quelles mesures du Conseil de l'Europe recommanderiez-vous pour assurer que les États Membres soient guidés dans leurs législations et pratiques par les principes énoncés dans la Recommandation?

Diverses mesures pourraient être mises en œuvre, afin de conduire les Etats à mieux respecter les principes énoncés par la recommandation.

Une conférence de bilan, sur la mise en œuvre de cette recommandation, y compris les différents exemples de bonne pratique, et qui associerait la société civile, pourrait être organisée.

Egalement, la rédaction d'un Plan d'action « vieillissement » du Conseil de l'Europe, sur le modèle de celui « pour les sociétés inclusives », pourrait être envisagée.

Enfin, afin de renforcer l'autorité de la recommandation et des principes qu'elle énonce, la situation des personnes âgées par les instances du Conseil de l'Europe devraient être mieux prise en compte et évoquée, et en particulier, dans le rapport annuel du Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

11. Le Conseil de l'Europe devrait-il continuer à examiner périodiquement la mise en œuvre de cette Recommandation? Si oui, cet examen devrait-il, à l'avenir, se concentrer sur des problèmes spécifiques dans le futur et, le cas échéant, sur lesquels?

Le Gouvernement français considère qu'un tel examen périodique, par le Conseil de l'Europe, devrait avoir lieu, concernant l'actualisation des bonnes pratiques - tous les quatre ans.

12. Existe-t-il des questions sur lesquelles la Recommandation et son Annexe devraient être modifiés ou complétés ? Si oui, merci d'indiquer lesquelles.

/

* * *

GEORGIA

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

/

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

/

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

/

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

/

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

/

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

/

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

SCOPE AND GENERAL PRINCIPLES

State policy on responding to ageing

In order to introduce effective mechanisms for the protection of rights of the elderly the Parliament of Georgia adopted "Georgia's policy for responding to ageing" on 27 May 2016. Based on the said policy the Government of Georgia developed National Action Plan for 2017-2018.
The aforementioned Action Plan on ageing issues outlines main dimensions in order to fully implement human rights of older persons. It stresses the importance of mainstreaming ageing and accords priority to the following issues with relation to the elderly: full integration and participation of older people in public, social and cultural life; the right to social protection of older persons; training and recruitment activities for enhancing employment opportunities for aged population; educational activities for ensuring lifelong learning; health care and long-term quality care for ensuring the well-being of older persons; gender mainstreaming and protection of older persons from violence and abuse etc.
Execution of the Action Plan is being monitored and assessed by the Ministry of Labor, Health and Social Affairs of Georgia. Review of the Interim report on Action Plan execution shall take place in 2018 and the results shall be envisaged in the next plan to be drafted for the subsequent two years.

CARE

A. Residential and institutional care

Standards of Service to Older Persons in Specialized Residential Institutions

On 23 July 2014 the Minister of Labor, Health and Social Affairs approved Minimal Standards of Service to Persons with Disability and Older Persons in Specialized Residential Institutions. The standards regulate almost all spheres of life of older persons and require of specialized residential institutions to create the safe, well-equipped and friendly environment for beneficiaries. Amongst others the minimal standards envisage facilitation to social activities of beneficiaries, provision of health care, individual approach to service delivery, protection against violence and discrimination, as well as requirements to personnel and feedback and complaint procedures.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend ensuring that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with a national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend ensuring that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

/

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

GREECE

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

There is no single authority responsible for the implementation of the Recommendation. There are different authorities at national, regional and local level that may be responsible for the implementation of specific provisions of the Recommendation depending on the subject matter of the measures concerned.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

It is difficult to assess the exact impact of the Recommendation on human rights of older persons in Greece, since Greece already had legislation on the protection of human rights of all people, including older persons. Nevertheless, the recommendation has been put to the attention of the competent authorities and is being duly taken into account.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

No for the reason provided in response to item A.2

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

See above under A.2

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

/

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

No.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

It has been distributed to national authorities responsible for its implementation in various Ministries, such as the Ministry of Labour, Social Security and Welfare, the Ministry of Health and the Ministry of Justice, Transparency and Human Rights.

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

NON DISCRIMINATION

Law 4443/2016 (Official Gazette, vol. 232 A'/ 9.12.2016), which substantially amended and replaced Law 3304/2005, incorporating three relevant EU directives, establishes a single and comprehensive regulatory framework for the implementation of the principle of non-discrimination and defines the bodies responsible for protecting, promoting and monitoring compliance with the abovementioned principle, expanding, in this regard, the tasks assigned to the Greek Ombudsman.

Age is included among the grounds of discrimination prohibited by the Law, whose scope includes:

- *conditions of access to employment and to occupation in general, including selection criteria and recruitment conditions, in all branches of activity and levels of the professional hierarchy, as well as the terms and conditions of hierarchical and professional advancement;*
- *access to all types and levels of vocational guidance, training, retraining and practical work experience;*
- *employment and working conditions, including dismissals, remuneration, health and safety at work, reinstatement and re-employment of those that had become unemployed;*
- *membership of and participation to an organization of workers or employers or any other professional organization.*

Most importantly, the Greek Ombudsman, an independent authority according to the Greek Constitution, is designated as the body responsible for monitoring and promoting the implementation of the principle of equal treatment in the fields covered by the Law, both in the public and the private sectors. More specifically, the Greek Ombudsman assists victims of discrimination through mediation or, in case the latter does not produce satisfactory results, by forwarding its findings to the body responsible for taking disciplinary action or imposing sanctions, conducts investigations with regard to the alleged discrimination, following a complaint or on its own initiative, publishes relevant reports and delivers opinions on the interpretation of the Law.

In addition, the violation of the principle of the equal treatment at work and employment, on the grounds prohibited by the Law, including age, constitutes a violation of the labor law. For this reason, the Labour Inspectorate may, among others, conduct researches for the implementation of the labor law provisions, examine complaints filed by discrimination victims, inform the citizens regarding their rights prescribed in Law 4443/2016 and undertake conciliation actions for the resolution of individual or collective labour disputes between employers and employees.

AUTONOMY AND PARTICIPATION

Greece, in 2012, established a programme to ensure autonomy for older persons in their homes through the organisation of social services, psychological support and domestic help. The programme also encourages the participation of older persons in cultural activities and seeks to ensure that older persons live in conditions not incompatible with their dignity. Since 2009, in the framework of the programme “Parents’ schools” of the General Secretariat for lifelong learning, more than 5 000 trainees attended 295 classes on the theme of old age to familiarise themselves with the physical and psychological problems that older persons may face and with the means available to prevent or remedy to them. The Centres of open protection contribute to the independence of older persons, to the awareness raising of the general public and key actors about their needs, and to the improvement of their living conditions.

For the Protection of Older People the following programmes and policies are implemented nationwide. The main goal is to support independent living of older persons and avoid institutionalization.

Housing allowance

Housing allowance is a programme, which provides a non - contributory benefit paid to elderly over the age of 65, who live alone or in a couple, in a rented residence, are indigent, uninsured and cannot cover their housing needs. The benefit amounts to 362 € per month and the programme is implemented by the social services of the municipalities of the country. The programme is implemented since 1985 in accordance to the legislative decree 172/1973 (Official Gazette, vol. 227 A’/ 24.9.1973) and the ministerial decisions Γ3/οικ.2615/22-5-1985 (Official Gazette, vol. 329 B’/ 29.5.1985) and Γ3/οικ./2435/8-7-1987 (Official Gazette, vol. 435 A’/ 19.8.1987).

Social solidarity benefit for the uninsured elderly

The Social Solidarity Benefit for the Uninsured Elderly is paid to older persons over the age of 67 who are uninsured or ineligible for a pension. The full amount of the benefit is 360 € and beneficiaries must meet the criteria described in the article 93 of Law 4386/2016 (Official Gazette, vol. 85 A’/ 12.5.2016). This benefit has replaced the Pension for the Uninsured Elderly (Law 1296/1982, as amended by Law 4093/2012).

Day care centres for the elderly

The Day Care Centres for the Elderly provide accommodation to older persons who are unable to perform their everyday tasks due to their condition, for example due to physical disabilities or dementia and the fact that the family members who are responsible for them are either working or facing serious social or economic problems and are incapable to look after them, during the

day. These Centres have been created with the goal of improving the quality of life of older persons, facilitating their stay at their natural family environment and providing a balanced social and work life for their caretakers. The Centres are established and operated mostly by municipal enterprises and the minimum daily duration for their services is 7.5 hours since 2001.

Aid at domicile

The programme "Aid at Domicile" provides nursing care, social care services and domestic assistance to older people who live permanently alone or for a certain period of time during the day and cannot provide for their personal needs sufficiently. The programme also provides services to people with disabilities who face situations of isolation, exclusion or family crisis and its primary goal is the improvement of the quality of life of the beneficiaries, as well as the support of independent living in their natural environment. More specifically, the programme "Social Care at Domicile" addresses the needs of the uninsured elderly and disabled facing socio-economic problems and the programme "Aid at Domicile of Pensioners" is aimed at securing the necessary conditions for independent living of older and disabled pensioners. The programme is mostly implemented by the municipalities of the country. The duration of the programme has been extended till 31 December 2019, in accordance with Law 4483/2017 (Official Gazette, vol. 107 A'/).

CARE

B. Residential and institutional care

In Greece, social counsellors are in charge of controlling institutions, by carrying out visits to check the proper functioning, the quality of care and the well-being of older persons.

According to Law 4455/2017 (Official Gazette, vol. 22 A'/ 31.7.2017), the National Register for the Providers of Social Care has been legislated in order to coordinate and evaluate the quality of the social protection services, provided to vulnerable groups of the population, including older persons, and to more efficiently distribute social resources.

ADMINISTRATION OF JUSTICE

In Greece, the sanctions system provides various advantages to older persons as regards alternatives to imprisonment and the calculation of the length of detention. For instance, for a 70-year-old person sentenced to life imprisonment, it is sufficient to serve sixteen years rather than twenty in order to obtain parole. Moreover, after 65 years of age, any outstanding period of imprisonment is reduced by half.

New beneficial provisions for older people have been introduced at State level through Laws 4322/2015 (Official Gazette, vol. 42 A'/ 27.4.2015) and 4356/2015 (Official Gazette, vol. 181 A'/ 24.12.2015). Pursuant to the latter, for instance, a person over the age of seventy-five (75) is entitled to serve the sentence of imprisonment at his/her home.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes. Autonomy and Participation, Care and Protection from Violence and Abuse are the main areas on which the such examination should in our view focus in the future.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

IRELAND

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

/

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

/

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

/

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

/

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

/

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

/

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

PROTECTION FROM VIOLENCE AND ABUSE

The safety and protection of vulnerable people, including vulnerable older people, is a key objective of Government and society in Ireland.

In recent years there have been a number of key improvements in policy and procedures in relation to the protection of vulnerable adults, most important of which was the development of national safeguarding policy and procedures by the Health Service Executive (HSE) in 2014, "Safeguarding Vulnerable Persons at Risk of Abuse: National Policy and Procedures". This safeguarding policy was the first such HSE policy to encompass both elder abuse and concerns of abuse relating to people availing of disability services. A number of important steps have been taken to progress implementation of this policy, including the establishment by the HSE of a National Safeguarding Office, Safeguarding and Protection Teams and a National Safeguarding Committee. To date, through the work of the National Safeguarding Office, over 900 designated safeguarding officers have been appointed and over 30,000 health sector personnel have undertaken safeguarding training.

In December 2017 the Government gave approval to the development of a national adult safeguarding policy for the health sector. This decision acknowledges the need to build further on the existing range of policies, procedures, codes of practice and legislation aimed at protecting and safeguarding vulnerable adults in the health sector in Ireland. This will, inter alia, address a commitment to review elder abuse legislation in the Programme for a Partnership Government (May 2016).

The Department of Health will develop national safeguarding policy for the health sector together with such legislation as may be required to underpin it in a wide-ranging process including reviewing current practice and legislation, researching best practice internationally and wide-ranging stakeholder consultation. A public consultation process will be announced in 2018.

A detailed review of the operation of the HSE's safeguarding policy to date is at an advanced stage. The review findings, when completed, will be of particular value in informing the Department of Health's development of appropriate policy approaches and the preparation of such legislation as may be required in the context of developing a national safeguarding policy framework for the health sector.

CARE

A. General Principles

Home support services

Home support services are provided to older people who require assistance to continue living in the community. These services comprise personal care, essential domestic tasks, and for people with complex care needs may include services of nurses and various therapists (including physiotherapists and occupational therapists. A new statutory scheme and system of regulation for home support services is currently being developed.

Dementia in Ireland

The number of people with dementia in Ireland stands at 55,000 and is projected to double by 2036.

In response to this, Ireland's first National Dementia Strategy was launched in December 2014. The Strategy emphasises that most people with dementia live in their own communities and can continue to live well and to participate in those communities for far longer than many people appreciate. It contains 35 actions under the headings of better awareness and understanding of dementia; timely diagnosis and intervention; integrated services, supports and care for people with dementia and their carers; training and education; research and information systems; and leadership. The implementation of these actions is coordinated by a National Dementia Office in the HSE.

Dementia-specific Intensive Home Care packages are being provided to approximately 120 people at any given time to maximise independence, and to prevent or delay admission to hospitals or nursing homes.

B. Consent to medical care

Overview of Legislative Provisions on Advance Healthcare Directives

The Assisted Decision-Making (Capacity) Act was enacted on 30th December 2015. Part 8 of the Act establishes a legislative framework for advance healthcare directives (AHDs).

An AHD is a statement made by a person with capacity setting out his or her will and preferences regarding treatment decisions that may arise in the future in the event that he or she lacks the capacity to provide consent to or to refuse those treatments. AHDs represent an important tool by which people can exercise their autonomy in terms of their healthcare and treatment, which is an integral component of a patient-focused model of healthcare.

The primary objective of the AHD provisions is to promote personal autonomy by establishing a legislative framework to enable an adult with capacity to make a legally-binding AHD as an expression of his or her will and preferences regarding treatment. Under the Act, provided particular criteria are met, a person can make a legally-binding refusal of treatment (up to and including life-saving treatment) in his or her AHD.

Under the Act a person may (if he or she so wishes) also appoint, in his or her AHD, a legal representative (i.e. someone the individual trusts, usually a relative or close friend) who would be involved in the healthcare decision-making process on that person's behalf should he or she subsequently lose capacity. This new legal representative is called a designated healthcare representative.

Commencement of Part 8 of the Act

Under section 91 of the Assisted Decision-Making (Capacity) Act, the Minister for Health is responsible for the establishment of a multidisciplinary Working Group to assist in the development and preparation of the Code of Practice for the AHD provisions. Section 91(2) of the Act was commenced on 17 October 2016 and the Working Group was subsequently established. The role of the Working Group is to prepare a detailed series of recommendations for the Director of the Decision Support Service, in relation to the interpretation and operation of Part 8 of the Act. The Director shall publish a Code of Practice, with the consent of the Minister for Health. The preparation of this Code of Practice will facilitate the subsequent commencement of Part 8 of the Act, pertaining to AHDs, in its entirety.

C. Residential and institutional care

The Nursing Homes Support Scheme is a system of financial support for those in need of long-term nursing home care. Participants contribute to the cost of their care according to their means while the State pays the balance of the cost. The Scheme aims to ensure that long-term nursing home care is accessible and affordable for everyone and that people are cared for in the most appropriate settings. Anyone who is assessed as requiring long-term residential care can avail of the Scheme, regardless of age, as long as the person's care needs can be appropriately met in a nursing home that participates in the Scheme. The applicant can choose any public, voluntary or approved private nursing home. The home must have availability and be able to cater for the applicant's particular needs.

D. Palliative Care

Specialist palliative care services in Ireland are provided free of charge based on need. There are 223 specialist palliative care inpatient beds in 11 locations nationwide, with plans to open a further 110 beds in six additional locations by 2021. There are specialist palliative care homecare teams countrywide to support people with palliative care needs in their own homes and in nursing homes.

National policy on Palliative Care for adults is contained in the Report of the National Advisory Committee on Palliative Care (2001) and the Palliative Care Services Three Year Development Framework 2017-2019 in November 2017.

The Framework identifies gaps in the current level of adult palliative care service provision and to present a set of recommendations and actions to address these service issues and deficits, subject to available resources.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

/

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

LITHUANIA

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

The national system of human rights (including human rights of older persons) protection consists of public authorities and non-governmental organisations. National protection of human rights is carried out by courts, institutions of control, law enforcement and other institutions.
The Ministry of Social Security and Labour Republic of Lithuania is responsible for provision standards for social protection and employment, non-discrimination, social care and etc.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

In Lithuania the impact assessment of the Recommendation on the human rights of older person has not been carried out.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

It is to mention that measures envisaged for the improvement of the situation of older person include various fields covered by the recommendation. They are implemented e.g. in the field of employment, combating stereotypes, improving provisions of care and others.

The Action Plan of Motivation of Elderly People and Promotion of Voluntary Activities 2016–2020 was approved by the Order No. A1-597 of the Minister of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania of 20 October 2015 (hereinafter referred to as the “Action Plan”).
The purpose of the Action Plan is to increase participation of elderly people in the labour market and voluntary activities by creating favourable conditions to solve social and civil issues. The target group of the Action Plan includes persons aged 55 and older (up to the pensionable age).

The Action Plan for Promotion of Non-discrimination 2017–2019 was approved by the Order No. A1-250 of the Minister of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania of 15 May 2017. There are measures provided to

raise public awareness on equal opportunities and non-discrimination issues that includes promotion of tolerance and acceptance of other people irrespective of gender, race, nationality, language, origin, social status, faith, convictions or views, **age**, sexual orientation, disability, ethnicity and religion.

Promoting integration of vulnerable persons in the labour market, Lithuanian labour exchange since 2018 has started to implement **ESF project "Pasinaudok galimybe" (Take the Chance)**. The project plan to involve 14 000 unemployed persons aged 54 and older: 6 500 persons will take part in the vocational training measure, and 7 500 – will be supported through employment subsidies paid to employers. In 2018–2020, project in all municipalities will be implemented by PES. Budget: EUR 24 709 450.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

No.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

Yes.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

The Recommendation is published on the website of the Ministry of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania at the following link:
https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/veiklos-sritys/tarptautinis/ET/CM-rec%20(2014)2.pdf

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

NON-DISCRIMINATION

The Law on Equal Treatment of Republic of Lithuania was issued in 2003. This Law establishes 14 grounds of prohibition of discrimination, i.e. gender, race, nationality, citizenship, language, origin, social status, belief, convictions or views, age, sexual orientation, disability, ethnic origin, religion, in five areas: labour relations, state and municipal institutions and agencies, educational establishments, other education providers as well as research and education establishments, sellers or producers of goods, service providers, organisations of employees or employers or other organisations (associations) whose members carry on a particular profession.

In 2011–2016, the Ministry of Social Security and Labour of Republic of Lithuania coordinated **the** *Interinstitutional Action Plan for Promotion of Non-discrimination, adopted by the Resolution No.46 of the Government of the Republic of Lithuania of 28 January 2015 (hereinafter referred to as the "Plan"). The purpose of this Plan was to ensure the implementation of educational measures of non-discrimination promotion and equal opportunities, raise legal consciousness, increase mutual understanding and tolerance on the grounds of gender, race, nationality, language, origin, social status, faith, convictions or views,* ***age****, sexual orientation, disability, ethnicity and religion, raise public awareness of manifestations of discrimination in Lithuania and its negative impact on opportunities for certain groups of society to actively participate in social activities under equal conditions. Besides the Ministry of Social Security and Labour, other public institutions (the Ministry of Education and Science, the Ministry of Justice, the Department of National Minorities under the Government of the Republic of Lithuania, the Office of the Equal Opportunities Ombudsperson, etc.) also participated in the implementation of measures.*

The Action Plan for Promotion of Non-discrimination 2017–2019 was approved by the Order No. A1-250 of the Minister of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania of 15 May 2017. In 2016–2017 21 educational measures financed with the state budget and European Union support funds were implemented.

AUTONOMY AND PARTICIPATION

In 2015, the corrections of the Civil Code of Republic of **Lithuania** *and the Code of Civil Procedure of Republic of Lithuania were approved. Since 2016 courts, when taking decision on legal capacity of a person, take into account not only medical documents, but also the municipal social worker's inference on the person ability to make decision by themselves in a certain area.*

SOCIAL PROTECTION AND EMPLOYMENT

According to the Law on Employment the Unemployed (adopted on 21 June 2016), older than 50 years of age are additionally supported in the labour market. Assisting unemployed older than 50 years old to increase their employment opportunities the active labour market policy measures could be organized.

Cash social assistance for poor residents (including older persons) is available under the principles established in the Law on Cash Social Assistance for Poor Residents (adopted on 1 December 2011). Pursuant to the mentioned Law the disadvantaged layer of the population receives compensations for heating and hot and drinking water expense as partial reimbursement for dwelling maintenance, including for rented dwelling maintenance.

Social assistance pensions system in Lithuania is aimed at ensuring a minimum standard of living for people who are at particular social risk, including older persons, who have reached retirement age. Social assistance pensions are paid by municipalities to those not entitled to benefits from the State Social Insurance Fund or for whom these benefits are very small.

CARE

A. *General Principles*

Social care in Lithuania is regulated by several different regulations, laws and etc. The main legal act is the Law on Social Services of the Republic of ***Lithuania****. According to this Law social care is provided by social services establishments which are engaged in the provision of social services, whose social care complies with social care norms and which hold a license to provide social care.*

The Social Care Norms were approved by the Order No. A1-46 of the Minister of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania of on 20 February 2007. Social care norms regulates the principles and characteristics of social care provision and establishes obligatory requirements for the quality of social care provided by social care institutions. Social care norms are based on the principles of ensuring personal rights; participation and cooperation; making choices and purposefulness of social care; maintaining persons' independence and social integration; non-discrimination.

Different regulations, laws determine that social services can be provided by public or private providers and the persons have free choice to choose service provider (including for long-term care).

B. *Residential and institutional care*

The Integrated Assistance Program was approved by the Order No. A1-353 of the Minister of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania of 20 July 2012. This program aims at creating and developing high quality integrated assistance (nursing and social care) at home for disabled and elderly persons, consultancy aid for family members who take care of disabled and elderly persons. Services are provided by mobile teams (together working social workers, assistant social workers, nurses, assistant nurses) at home for disabled and elderly persons.

From the middle of 2013 pilot projects started in 21 municipalities, in 2016, the implementation of projects was extended and new 38 municipalities (in total 59 municipalities out of 60) were involved into process of providing integrates assistance (nursing and social care) at home for disabled and elderly persons.

In 2016 new indicators for expansion of social services were approved, which include recommendations for municipalities on the types of social services for the elderly, their scope and priority directions of development.

In 2017 the recommendations on the organization and provision of home assistance services were approved. Recommendations embrace the provision of home assistance for elderly.

From 2013 in the new social care establishments for the elderly no more than 40 people can live in one building. From 2015 every institution willing to start providing social care, must acquire license. Periodically, at least once in every 5 years, the Department of Supervision of Social Services under the Ministry of Social Security and Labour assess the quality of social care in all social care establishments.

In order to increase the quality and accessibility of social services for the elderly, programs for the development and modernization of social services infrastructure are being implemented using EU funds.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

Trainings, seminars, technical assistance from experts of international organisations and exchanging of the best practice are very important in order to have better understanding on the implementation of the international documents.

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

Seminars, workshops and debates concentrated on promotion of human rights of older persons and exchanging of national good practices related to the implementation of the Recommendation.

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

No. Periodically seminars, workshops and debates concentrated on promotion of human rights of older persons and exchanging of views and national good practices related to the implementation of the Recommendation should be an adequate measure.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

LUXEMBOURG

POINT A
ÉTUDE D'IMPACT

1. Une autorité a-t-elle été désignée comme responsable de la mise en œuvre de la Recommandation ? Si oui, laquelle ?

/

2. Comment évalueriez-vous l'impact de la Recommandation sur les droits de l'homme des personnes âgées dans votre pays (pleinement satisfaisant/adéquat/insuffisant/inexistant) ? Merci de motiver votre réponse.

/

3. Des mesures spécifiques pour la promotion et la protection des droits de l'homme des personnes âgées ont-elles été adoptées suite à l'adoption de la Recommandation (y compris le cas échéant la mise en route des plans d'action nationaux, l'inclusion de la Recommandation dans des plans déjà existants ou la création de groupes de travail intersectoriels pour sa mise en œuvre) ? Si oui, merci de donner quelques exemples de mesures adoptées ou en cours d'élaboration.

La politique en faveur des personnes âgées constitue un volet important des compétences du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région. Parmi les priorités se trouve la mise en œuvre d'une politique qui se base sur une conception positive du troisième âge, dont la promotion du dialogue intergénérationnel, la lutte contre l'isolement social, la réalisation d'un bilan de l'offre existante, un contrôle de qualité des activités, services et structures pour les personnes âgées, le développement de nouveaux concepts de vie, la mise en œuvre du plan d'action « maladies démentielles », l'intégration des personnes âgées non-luxembourgeoises, l'encadrement, le soutien et la formation des familles, de même que la formation des professionnels.

A côté des mesures mises en place par le Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, le Ministère de la Sécurité sociale et le Ministère de la Santé sont les partenaires les plus proches en matière de mise en œuvre de la politique en faveur des personnes âgées. En effet, le Ministère de la Sécurité sociale a dans ses attributions l'assurance dépendance et le Ministère de la Santé est en charge des professions de santé.

4. Si des obstacles ont été rencontrés lors de la mise en œuvre de la Recommandation, de quels obstacles s'agit-il ?

/

POINT B
DIFFUSION DE LA RECOMMANDATION

5. Une autorité a-t-elle été désignée comme responsable de la diffusion de la Recommandation ? Si oui, laquelle ?

Une autorité n'a à ce stade pas été nommément désignée comme responsable de la diffusion de la Recommandation.

6. La Recommandation a-t-elle été traduite dans votre/vos langue(s) nationale(s) ?

La Recommandation est à diffuser en langue française.

7. Auprès de quelles autorités et parties prenantes la recommandation a-t-elle été distribuée ?

/

POINT C
MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2 :

NON-DISCRIMINATION

Au Luxembourg, est interdite toute discrimination fondée sur la race ou l'origine ethnique, le sexe, l'orientation sexuelle, la religion ou les convictions, le handicap et l'âge en vertu de la loi modifiée du 28 novembre 2006 sur l'égalité de traitement. Le Centre pour l'égalité de traitement (www.cet.lu) créé en 2008 est l'organe luxembourgeois spécialisé dans la lutte contre la discrimination. Le CET a entre autres pour mission de conseiller et d'orienter les personnes qui s'estiment victimes d'une discrimination.

La loi modifiée du 8 septembre 1998 dite loi ASFT qui règle les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique prévoit qu'en vue de l'obtention de l'agrément, le demandeur (personne physique ou personne morale) doit garantir que les activités agréées soient accessibles aux usagers indépendamment de toutes considérations d'ordre idéologique, philosophique ou religieux et que l'usager de services ait droit à la protection de sa vie privée et au respect de ses convictions religieuses et philosophiques.

La Charte de la Diversité (www.chartediversite.lu) est destinée à la mise en place d'une politique de la diversité et un outil de communication permettant de démontrer son engagement en tant qu'entreprise socialement responsable. Certains projets intergénérationnels incluent les personnes âgées comme p. ex. le management intergénérationnel pour perpétuer un métier.

AUTONOMIE ET PARTICIPATION

Le Conseil supérieur des Personnes âgées est un organe consultatif du Gouvernement luxembourgeois qui est chargé d'examiner tous les problèmes se rapportant aux personnes âgées et de faire des propositions d'amélioration.

Le Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région travaille à une réorganisation des services pour personnes âgées. Un accent est notamment mis sur la mise à disposition des résidents des structures pour personnes âgées de lieux de vie commune, ainsi que sur leur implication et l'animation.

Les Clubs Séniors régionaux favorisent la rencontre des personnes âgées de 50 ans ou plus et offrent des activités diversifiées dans différents domaines. L'objectif est de permettre aux personnes âgées de briser l'isolement social et de participer activement à la vie sociétale.

Le Code civil luxembourgeois connaît trois régimes de protection des personnes majeures qui sont mises en place et contrôlées par le juge des tutelles : la sauvegarde de justice, la curatelle, la tutelle.

L'Info-Zenter Demenz est un centre d'écoute destiné aux personnes concernées et à leurs proches ainsi qu'à toute personne intéressée. Il offre des informations sur le thème de la démence.

Le site web www.luxsenior.lu et le Seniorentelefon informent les personnes âgées et leur entourage d'une large panoplie de services dans les domaines du vieillissement actif, de formations et de loisirs et d'aides et soins.

L'Académie Seniors du Service RBS-Center fit Altersfroen (www.rbs.lu) et les Clubs Seniors proposent des initiatives et des services qui s'adressent à des personnes de plus de 50 ans dans les domaines de la formation interculturelle et intergénérationnelle, des sports et des loisirs, de la participation sociale et des contacts. Le Service RBS entend favoriser les échanges entre étudiants universitaires et institutions de soins par le biais de l'offre de postes de stages dans des institutions de soins aux personnes âgées.

La loi modifiée du 29 mars 2001 portant sur l'accessibilité des lieux ouverts au public est en cours de révision.

Le Ministère du Développement durable propose le service Transports Adapto (www.adapto.lu) qui est destiné aux personnes à mobilité réduite.

Pour faciliter la mobilité, il existe un abonnement annuel pour personnes âgées (Seniorekaart).

Le passeport culture ou « Kulturpass » vise l'accès à la culture des personnes vivant en précarité, dont les personnes âgées.

L'Université du Luxembourg permet aux personnes âgées de participer en tant qu'auditeurs libres aux cours proposés.

PROTECTION CONTRE LA VIOLENCE ET LES ABUS

La loi du 21 février 2013 portant incrimination de l'abus de faiblesse a étendu l'infraction d'abus de faiblesse, jusque-là réservée aux cas impliquant des mineurs, à des personnes vulnérables comme les personnes handicapées, âgées, gravement malades ou facilement manipulables (art. 493 du Code pénal). En cas d'abus de faiblesse, le condamné encourt une peine d'emprisonnement entre trois mois à trois ans de prison et une amende pouvant aller jusqu'à 50 000 euros.

La plateforme web www.silversurfer.lu propose une série d'informations de séniors pour séniors dans le domaine de nouvelles technologies.
Le Seniorentelefon informe les personnes âgées et leur entourage des services d'information, de consultation et d'orientation.

PROTECTION SOCIALE ET EMPLOI

L'assurance dépendance a pour objet la prise en charge des aides et soins offerts aux personnes dépendantes qui ont besoin d'une aide d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie, les activités d'appui à l'indépendance et les gardes. Pour les personnes qui ne remplissent pas les critères d'accès à l'assurance dépendance, le Ministère de la Famille participe pour les personnes n'ayant pas les moyens financiers suffisants aux frais des prestations des services du maintien à domicile suivant des barèmes établis.

La loi modifiée du 29 mars 2001 portant sur l'accessibilité des lieux ouverts au public est en cours de révision.

Le forfait d'éducation appelé « Mammerent » est destiné au parent, ou toute autre personne en lieu et place des parents, qui s'est consacré principalement à l'éducation d'un ou de plusieurs enfants. Le droit au forfait d'éducation est ouvert à partir de l'âge de 65 ans (www.fns.lu).

L'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM) rembourse aux employeurs du secteur privé la part patronale des cotisations de sécurité sociale pour les chômeurs embauchés à conditions qu'ils soient âgés de quarante-cinq ans accomplis et qu'ils soient inscrits comme demandeurs d'emploi sans emploi auprès d'un des bureaux de placement de l'Agence pour le développement de l'emploi depuis au moins un mois (L.541-1 Code du travail).

La loi modifiée du 28 novembre 2006 a introduit dans le Code du travail dans le Livre II un nouveau titre V relatif à l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail interdisant notamment toute discrimination fondée sur l'âge (L.251-1).

SOINS

Les prestations d'aides et soins sont offertes entre autres par le biais des centres psycho-gériatriques qui accueillent le jour les personnes âgées dépendantes qui continuent à vivre à leur domicile. Ces personnes peuvent encore bénéficier de repas sur roues ou d'un service de téléalarme.

Le complément accueil gérontologique est destiné aux personnes âgées admises dans des structures d'hébergement et n'ayant pas les ressources personnelles pour couvrir le prix d'hôtellerie et les besoins personnels (www.fns.lu).

La loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, portant création d'un service national d'information et de médiation dans le domaine de la santé prévoit la désignation d'une personne de confiance destinée à la représentation du patient et institue un service national d'information et de médiation santé qui peut procéder à la médiation des parties à un différend ayant pour objet la prestation de soins de santé. La loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs prévoit également le recours à une personne de confiance au cas où une personne se trouverait dans une situation où elle n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté relative à sa fin de vie.

L'euthanasie et l'assistance au suicide sont réglementées de manière très stricte par la loi du 16 mars 2009. Les dispositions de fin de vie consistent en une demande d'euthanasie faite à l'avance pour le cas où la personne se trouverait, à un moment ultérieur de sa vie, dans une situation d'inconscience irréversible selon l'état actuel de la science et souffrirait d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable. Le patient doit, en toute hypothèse, être majeur, capable et conscient au moment de sa demande.

La loi dite ASFT (loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique) fixe un cadre légal en ce qui concerne l'agrément, les normes de qualité, l'infrastructure bâtie ainsi que le personnel des services offerts aux personnes âgées.

40% du personnel d'encadrement dans les structures d'hébergement pour personnes âgées et les réseaux d'aide et de soins à domicile est formée en soins palliatifs.

POINT D
SUIVI

9. Quelles mesures recommanderiez-vous pour garantir le respect des principes énoncés dans la Recommandation et dans son Annexe dans les législations et pratiques nationales?

/

10. Quelles mesures du Conseil de l'Europe recommanderiez-vous pour assurer que les États Membres soient guidés dans leurs législations et pratiques par les principes énoncés dans la Recommandation?

/

11. Le Conseil de l'Europe devrait-il continuer à examiner périodiquement la mise en œuvre de cette Recommandation? Si oui, cet examen devrait-il, à l'avenir, se concentrer sur des problèmes spécifiques dans le futur et, le cas échéant, sur lesquels?

En vue d'évaluer la mise en œuvre des recommandations, il faudrait trouver un accord sur la périodicité en fonction de laquelle cette analyse devrait se faire. A côté d'une évaluation générale, il serait recommandable de concentrer régulièrement les travaux sur une problématique spécifique, p. ex. à la suite d'une bonne pratique mise en œuvre par un ou plusieurs pays. Une approche pourrait être le recours à la « peer review » en vue d'un échange critique d'expériences entre les pays participants sur un sujet précis.

12. Existe-t-il des questions sur lesquelles la Recommandation et son Annexe devraient être modifiés ou complétés ? Si oui, merci d'indiquer lesquelles.

/

* * *

NETHERLANDS

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

No.
Since the Recommendation is not a legally binding instrument. The Netherlands is already bound to the extent that it has ratified the instruments on which the principles are drawn (ECHR and ESC).

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

Satisfactory.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

/

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

No.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

Yes.

The text of the Recommendation is available in the Dutch language.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

/

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

Please see the following links with country reports.

European countries take part in the implementation of the Madrid Implementation Plan of Action on Ageing (2002). Most member states produced according to mutual commitment at the end of 2017 a country report, a review and appraisal of their elderly policies in the years before. These reports contain new legislation, new initiatives and good practices that are probably of interest and relevance to this questionnaire. All the available reports, including the one for the Netherlands are to be found at the UNECE site:
http://www.unece.org/population/areas-of-work/pauageing/ageing/populationageing/populationmipaareviewandappraisal/pauagemica2011country-reports-2017.html

The Synthesis Report on the implementation of the MIPAA in the UNECE Region is to found through the following link:
http://www.unece.org/population/mipaa/reviewandappraisal.html

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

Article 23 of the rESC that deals with the right of elderly persons to protection has not been accepted by a certain number of member states of the CoE. The CoE can urge those member states to accept this article.

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

No.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

No.

* * *

POLAND

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

Formally no institution was assigned as responsible for the implementation of the Recommendation, although in practice in Poland the leading institution in guiding the policy concerning older persons Ministry of Family, Labour and Social Policy.
The Recommendations are implemented by a number of Polish institutions and offices, often as a part of human rights dimension of their activities, including human rights of older persons. For example, by the Ministry of Health, Ministry of Justice, Ministry of Digitization, National Electoral Office, Ministry of Investment and Development, Human Rights Advisor to the Commander in Chief of the Polish Police, Government Plenipotentiary for Equal Treatment, Polish Commissioner for Human Rights, Ombudsman for Patients' Rights.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

The impact of the recommendation on the human rights of older persons in Poland is adequate and is still being developed. There are number of national good practices, as it was specified in the Item C.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

In 2008 the Government appointed the Government Plenipotentiary for Equal Treatment, which is responsible for the implementation of governmental policy in the field of equal treatment, including counteracting discrimination on the grounds of age.

Document titled Social Policy for Older People 2030. Safety. Participation. Solidarity was adopted by the Council of Ministers on October 26, 2018. The document will replace the Long-Term Senior Policy in Poland for years 2014-2020. The entity responsible for coordinating the activities planned in the document is the Minister of Family, Labor and Social Policy. The implementation of social policy towards the elderly will be monitored as part of the obligation under the Act of 11 September 2015 on elderly people. The effects of the implementation of the assumptions contained in this document will be assessed as part of subsequent editions of the Information on the Situation of Elderly People in Poland. The entities responsible for the implementation of individual activities will be required to collect and presenting information on the status of their implementation. One of the key parts of the document is a summary of individual activities, in which both the coordinating entity and the entities cooperating in the implementation of the particular sub-measure, the planned date of implementation and the method of monitoring were taken into account.

On 18 May 2016 the Minister of Family, Labour and Social Policy established a consultative and advisory body - the Council for Senior Policy for the term 2016-2020.

National Health Program for 2016–2020 concerns i.a. the promotion of healthy and active aging that is dedicated directly to the needs of people aged 60+.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

According to the Polish Commissioner for Human Rights the main obstacles in the national policies concerning older persons is a lack of common knowledge of the human rights of older persons, the lack of sufficient formal consultations (e.g. by forms or questionnaires).

There is a constant increase in the demand for treatment, rehabilitation and care services related to the aging of the society and the lack of sufficient number of staff and facilities providing medical and nursing care services. According to the Patients Ombudsman the older persons face obstacles concerning access to medical treatment, access to hospital treatment, specialist outpatient care, rehabilitation and long-term care.

The Patients Ombudsman also expresses concern when it comes to the consent to medical care on behalf of older persons – system still lacks specific provisions concerning the possibility for the relatives of the older persons to give consent to medical services (except for a medical service not related to a medical risk).

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

Ministry of Foreign Affairs and Ministry of Family, Labour and Social Policy.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

Yes, it has been translated by the Ministry of Foreign Affairs.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

The Recommendation has been distributed to all authorities and stakeholders active in the field of human rights and non-discrimination policies (ministries, governmental offices responsible for the implementation of the policy concerning elder people and non-discrimination, the police units of the regional level, etc.).

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

The Ministry of Family, Labour and Social Policy is implementing a number of measures for the benefit of the older people, including:

- Establishment of day care centres for older people
  This is e.g. an aim of the Multi-Annual Programme Senior+ for 2015-2020, which is addressed to local government units and consists in expansion of day care centre network for older people: Senior+ Day Care Centres and Senior+ Clubs. Under the programme, authorised entities can apply for financing necessary to establish or furnish a centre or to maintain an existing centre under an open competitive procedure.
- Support for innovative measures of non-governmental organisations for older people

A programme that improves quality of life and the living standard of older people is the Government Programme for Social Participation of Senior Citizens for 2014-2020 (hereinafter ASOS). Measures taken by non-governmental organisations for the benefit of older people are also supported under the Civic Initiatives Fund Programme implemented by the Ministry of Family, Labour and Social Policy.

- Security of older persons
  In addition, the Ministry of Family, Labour and Social Policy has been implementing the Secure and Active Senior informational campaign, whose objective is to raise public awareness of issues related to security and active life of older people.
- Standardisation of quality of assistance and care services for older people
  Under the pilot programme introducing tele-care to Poland, the Ministry of Family has prepared a tender under the Knowledge Education Development Operational Programme titled Professionalisation of Assistance and Care Services for Dependent Persons, which will involve development of assistance and care service quality standards, including standards covering tele-care for older people of varying degrees of dependence.

Polish Commissioner for Human Rights with the support of experts has published a theoretical model of home-based support for older persons for local communities, 2016 (the summary of chapters in English on page 263-266 https://www.rpo.gov.pl/sites/default/files/System%20wsparcia%20os%C3%B3b%20starszych.pdf).

An online tool was developed, which provides the possibility to answer the basic questions on fulfilling the needs of older persons in local communities by the local authorities on particular fields i.a. health care, housing, long-term care, security, social participation. The tool shall serve also as a platform of exchange for good practices. The model is now tested in some of the local communities in Małopolskie County.

A modern and economically effective model of the healthcare system should be based on intensive and long-term preventive actions which will reduce the number of people diagnosed at the advanced stage (and thus difficult and expensive to treat) of diseases. Therefore, under Operational Programme Knowledge Education Development (hereinafter OP KED) preventive programmes for diseases having a negative impact on labour resources, dedicated to working age population are developed and implemented. Preventive healthcare activities financed from the ESF focus on the highest risk groups. So far 6 preventive programmes were developed and 68 290 persons in total will gain from medical service delivered under OP KED.

Actions taken under the OP KED are compliant with the measures implemented under regional operational programmes (hereinafter ROPs), i.a. facilitating return to the labour market by supporting rehabilitation medicine, implementing preventive healthcare projects concerning diseases constituting

an important health problem in the region, implementing programmes targeted at eliminating health risk factors at workplace, development of cancer prevention targeted at detection of colorectal cancer, cervical cancer and breast cancer.

Under OP KED the models of Daily Home of Medical Care (hereinafter DDOM) are created and tested. The models were established as a response to the diagnosed need for deinstitutionalisation of medical care, understood as a transition from institutional services to services provided at local community level. DDOM is also a response to the problems of an aging society. The main purpose of their activities is to provide proper care and prolong the period of psychophysical fitness and ability to perform both social and occupational roles for people with chronic diseases, the disabled or the elderly. Pilotage projects started under OP KED in 2015 and they are to be finished till the end of 2018. So far 53 DDOMs with 658 places for patients were developed. After the validation on the national level (in autumn 2017), these models have been passed on to the regions to be implemented under ROPs.

The „Autonomy and Participation" principle is supported through Digital Poland – an operational programme for 2017 – 2020. In the framework of its action 3.1 85 billion EUR is committed to promoting digital inclusion of older persons. Non-governmental organisations or communities in cooperation with relevant associations and unions can obtain financial support for diminishing digital divide among older persons. The aim of projects supported is to promote and develop digital skills (using internet and internet-related services like e-gov application, instant messengers etc.) of persons over 65. Priority is given to persons living in rural areas.

Tasks for the promotion of health and preventive care of older people are carried out on the basis of Public Health Act and regulation of the Government regarding the National Health Program for 2016–2020 (hereinafter NHP). In the NHP the Operational Objective No. 5: Promotion of healthy and active aging has been distinguished. It is dedicated directly to the needs of people aged 60+.

Among the activities carried out within the framework of the NHP there are tasks regarding:

- proposing a patient assessment scheme for patients after the age of 60 in hospital wards and on that basis carrying out a training course for medical staff – analytical and educational task, at the supra-regional level, carried out in 2017 and continued in 2018;
- training courses for dieticians in the field of knowledge about specific needs and dietary conditions of seniors (including prevention of weight loss and metabolic ndiseases) – educational task, at the state level, carried out in 2017 (800 dieticians were trained);
- training courses for physiotherapists regarding geriatric care – educational task, at the state level, carried out in 2017 and continued in 2018 (over 2 000 physiotherapists are planned to be trained);

- training courses in reading food product labels – educational task for older persons, at the supra-regional level, carried out in 2017 (2 100 persons were trained);
- implementation of tasks to improve compliance with therapeutic recommendations – educational task for older persons, at the state level, carried out in 2016–2017 and planned to be continued;
- health education in the prevention of injuries and in the promotion of safety – analytical and educational task, at the state level, carried out in 2017 and continued in 2018;
- education of employers in the field of creating and implementing health management programs for aging employees within the workplace – educational and consultative task, at the state level, carried out in 2016–2017 and planned to be continued;
- analysis of adequacy and effectiveness of healthcare services provided in relation to the identified health needs of older people – expert opinions were developed in 2017 and are planned to be continued;
- conducting extensive research into individual areas of the health condition of older people, including the quality of life related to health – research arrangements were started in 2017 and is to be continued until 2020 (5 600 people are to be tested altogether).

As an example of a good practice in a health care the programme of free medications for older people "Program 75+" should be distinguished.

Since 14 February 2012 Social Insurance Institution cooperates with banks to negotiate promotional terms for older people of opening and running a bank account (0 PLN for a basic banking services, medical assistance in case of an accident, technical household insurance, access to a wide range of information from medical information to information about cultural centers for seniors and current cultural events e.g. an agreement with a Bank Pekao SA could be distinguished).

Electoral law of 2011 provides for a possibility of proxy voting for older people (Article 54 § 3). They also benefit from the facilitations provided for disabled people in a polling stations.

Polish regulations enable older people to benefit from a free judicial and extrajudicial legal aid. According to the information provided by Ministry of Justice of Poland in 2016 379.521 individuals benefited from extrajudicial free legal aid, including 191.734 individuals aged 65 and more. Same year from free legal aid benefited 385.585 individuals, including 193.238 individuals aged 65 and more (more information on www.darmowapomocprawna.ms.gov.pl) .

Introduced in 2015 by the Ministry of Culture and National Heritage programme "Accessible culture" targets older people aged 60+. It enables older people to attend cultural events and museums free of charge or for a nominal fee. The programme is described in the following link: http://mkidn.gov.pl/pages/strona-glowna/finansowanie-i-mecenat/kultura-dostepna.php

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

The Recommendation shall enclose direct expectation on reporting by Member States what kind of assessment of needs of older persons has been introduced in the country; what needs have been identified (with numbers – the national and international statistics give already some basic source of it) and having this in mind - what kind of provisions have been introduced and planned. National action plan in this regard could be adopted.

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

Short infographics might be useful – easy to translate and disseminate among authorities both on central and local level. The infographics shall enclose the main principles and indicate the mechanism of the 5-year review of their implementation. It could make them more visible and understandable not only for authorities but also for older persons themselves and future generation of older persons as well. It would raise awareness of the rights of older persons and could have a positive impact of speeding up the implementation by raising citizens expectations toward activities undertaken by authorities in that field. Greater emphasis should be put on economic violence issues.

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

It might bring an added value to indicate in the next period specific fields of this Recommendation and examine the situation of the whole population of older persons in particular country in regard of access to specific goods and services (i.a. home based care, health care, palliative care, facilities for people with dementia and Alzheimer disease). The other part of examination shall focus on coordination of support services for older persons, planning the services. The expected data shall indicate the development of the facilities in past 5 years both in rural and urban areas. The numbers shall illustrate the fact number of persons with access to the facilities comparing to the number of persons with the need and lack of access to them.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

No issues demanding supplementation were identified.

* * *

PORTUGAL

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

/

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

As far as we can estimate the impact has been insufficient. It seems to us there was not much information on the existence of the Recommendation.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

There are some measures that have been adopted before the Recommendation, but continue to be developed and modernized and consequently to have an impact on the protection and care of the elderly. This is the case, for example of the National Long Term Care Network (created by Decree-Law no. 101/2006, of June 6, modified and republished by Decree-Law no. 136/2015 of July 28), that constitutes the organizational model and functional approach to the development of the strategy for the progressive development of a set of adequate services in the areas of Health and Social Security that would respond to the growing need for care of these population groups. It represents a reform process developed by two sectors with intervention responsibilities in the best interest of the citizen: the National Health Service (SNS) and the Social Security System.

The Network also includes integrated mental health care units and teams for people with severe mental illness resulting in psychosocial disability for the adult population and for children and adolescents and also palliative care, which supports internment, ambulatory, and domiciliary units.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

/

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

/

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

/

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

/

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

SOCIAL PROTECTION AN EMPLOYMENT

Portugal has established, in co-operation with local communities, the voluntary initiative "Intergenerational Programme", in order to avoid isolation of older persons living by themselves and to create an aid platform.

Portugal has since 2006 (Decree-Law no. 232/2005, of 29 December) in its legal framework of social security an important mechanism for Combating Poverty of the Elderly, designed as Solidarity Supplement for the Elderly (SSE). It is a monthly cash benefit intended for persons aged at least 66 years and 4 months (in 2018), which is granted at national level and which provides additional income of a differential nature to the pensioners in situations of economic and financial vulnerability residing in the country.

CARE

Portugal set up in 2016 the <u>*National Network for Continuous Integrated Care*</u> *(created by Decree-Law no. 101/2006, of June 6, modified and republished by Decree-Law no. 136/2015 of July 28), that constitutes the organizational model and functional approach to the development of the strategy for the progressive development of a set of adequate services in the areas of Health and Social Security that would respond to the growing need for care of these population groups. It represents a reform process developed by two sectors with intervention responsibilities in the best interest of the citizen: the National Health Service (SNS) and the Social Security System.*

The Network also includes integrated mental health care units and teams for people with severe mental illness resulting in psychosocial disability for the adult population and for children and adolescents and also palliative care, which supports internment, ambulatory, and domiciliary units.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

/

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes. The implementation of Recommendation should continue to be examined. It would be interesting to examine for example points V. 26. and VI. C. 41.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

The recommendation continues to be up-to-date and we believe that there is no need, at this moment, for revision.

* * *

SLOVAK REPUBLIC

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

No special authority has been assigned for the implementation, however, the Government Council of the Slovak Republic for the Rights of Seniors and Adaptation of Public Policies to the Ageing of the Population (further as the « council ») covers all the policies related to the rights of the elderly. Due to its position, the council has the competence to issue positions towards adopted measures focusing on full participation of the elderly on the public life.

2. How would you assess the impact of the recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

The Recommendation represents the basic guidelines which the states should follow in order to ensure full implementation of the human rights granted to older persons. Therefore, the Slovak Republic considers this document as an important one in order to ensure adequate standard of living for older persons.

3. Have specific measures for the promotion and protection of the human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national action plans, the inclusion of the Recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation)? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

Following the establishment of the above mentioned council, the Slovak Republic has also adopted several key documents dealing with this topic, such as the National Programme of Active Ageing for 2014 – 2020, Nationwide Strategy of the Protection and Support of Human Rights in the Slovak Republic, as well as several conferences organized during the Slovak Presidency in the Council of EU in 2016, such as the Prevention of Criminality and Examples of Good Practice together with European Award for the Prevention of Criminality 2016 – Prevention of Criminality towards the Elderly.

4. Which obstacles, if any, have been encountered in the implementation of the Recommendation?

None so far.

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

Please see the answer to question 1.

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

No.

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

To the council mentioned above, to the Ministry of Labour, Social Affairs and Family and its organizations and offices.

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :

The National Programme of Active Ageing for 2014 – 2020 was adopted by the Government on December 4, 2013 and has been carried out under the authority of Ministry of Labour, Social Affairs and Family of the Slovak Republic. It is a programme document focused the support of the human rights of older persons through their participation on the public life via a series of public policies. The document is based on the UN principles for older persons, Declaration of Human Rights, European Social Charter, Madrid International Action Plan for Ageing, etc.
The Nationwide Strategy of the Protection and Support of Human Rights in the Slovak Republic was created through intensive cooperation of public authorities, civil sector (representatives of organizations of seniors) and other key stakeholders (such as representatives of research and education facilities). The aim of the document is to ensure the participation of older persons on decisions related to key public questions.
In its part 5.4 – "Abuse and Maltreatment of Seniors", also measures coming under the competence of Ministry of Interior of the Slovak republic are included:

✓ *To tighten regulation and supervision of, and sanctions for the sale of goods and services in the form of presentations and competitions having a manipulative and coercive nature. To keep the public informed of unfair business practices occurring most commonly. To consider the adoption of a legal regulation, under which and under some specific conditions, it would be possible to deprive the law-breaking subjects of the license or trade authorization to provide financial services.*

✓ *To enhance security, protection of life, health and properties of older persons, to prevent from abuse and maltreatment of and violence against elderly people – to continue with implementation of pre-emptive projects focused on older persons.*

✓ *Based on the report on the trends of crimes against older persons in 2016, proposed by Ministry of Interior of the Slovak republic, and within the implementation of the measures mentioned above, the following activities are carried out:*

- *implementation of **"The Secure Autumn of Life" („Bezpečná jeseň života")** prevention project with the main idea to show seniors the particular ways to basic habits to conduct secure behavior, and with the aim to help them enhance their own security protecting against the negative socio-pathological phenomena;*
- *year-round carrying out activities at the nation-wide and regional levels within various public and non-public events. Mainly presentations, discussions, gets-together and meetings are in question with seniors being warned against the most common manners of committing crimes and, at the same time, provided with particular advise and recommendations of how to avoid becoming the crime victims;*
- *special protection of seniors against specific crimes against the elderly. Within this activity, information materials for seniors (leaflets, posters, warnings) are worked out in order to make the seniors´ protection against fraudsters and thieves more intensive (see appendixes n. 1 and 2);*
- *active cooperation with the Government Council of the Slovak Republic for the Seniors´ Rights in the area of seniors´ protection against the crime;*
- *making ongoing cooperation with ecclesiastic organizations more effective and intensive in the area of the information materials availability to seniors in churches and during Masses or at information boards;*
- *regular publishing of information related to the seniors´ protection against the crime at its web page www.minv.sk , in the part Criminal Police, Office of Criminal Police under the headline "Frauds against seniors" ("Podvody na seniroroch") http://www.minv.sk/swift_data/source/mvsr/odbor_prevencie_kriminality_kmv_sr/smejdi_foto/letak-10-rad-seniorom-smejdi.pdf. ;*
- *continual reporting of particular cases of the seniors becoming the crime victims in media.*

In order to enhance legal protection of the seniors, Ministry of Interior of the Slovak republic has passed the proposal of the Amendment to the Criminal Code concerning stricter penal rates for the crimes of theft, embezzlement, fraud, damage to the costumer and unfair business practices against the costumer in cases where the aggrieved person is the elderly. The proposal in question was accepted by adoption of the Act No. 316/2016 Coll. of 25 October 2016 on recognition and enforcement of property decisions in criminal proceedings in European Union, as amended. On 29 November 2016, it was published in Collection of Laws of the Slovak Republic and became effective as of 1 January 2017. Through the Act in question, the Criminal Code was amended by introducing the institute of protected person to the qualified facts

of merits of the crimes mentioned above, and thus, stricter sentences of imprisonment for the offenders were reached.
Prevention of crimes against the elderly, committed mainly by organized groups, was the key issue of the Slovak Presidency in the European Crime Prevention Network (EUPCN). As a result of the Slovak Presidency in the EUPCN, the topical document headlined ***"Crimes against the seniors committed by organized groups" („Trestná činnosť páchaná na senioroch organizovanými skupinami")*** *was published and is available at the web page http://eucpn.org/document/eucpn-thematic-paper-no-10-organised-crime-targeting-elderly-people.*
Prevention of crimes against the seniors is carried out yearly with the financial support coming from funds for the projects of the Call of the Government Council of the SR for Crime Prevention, the Call of Office of the Minister of Interior of the SR, the Call of Ministry of Interior of the SR. In 2014, projects were supported in the amount of 20 000 €, in 2015 - in the amount of 48 800 €, in 2016 - in the amount of 55 500 € and in 2017 - in the amount of 83 900 €. In 2017, e.g. these project were financially supported: Technická univerzita vo Zvolene - Záleží na senioroch; Mesto Topoľčany - Seniori v akcii; Obec Senné - Senior fit park; Seniorské informačné centrum -Účinnou osvetou predchádzajme zneužívaniu seniorov a zdravotne postihnutých, etc.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

Regular examination of the principles set out in the recommendation (set timescale – e.g. every 2 years).

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

More references to the Recommendation in specific Council of Europe documents would be helpful.

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes, but the examination should be a general one, not focusing on a specific issue as that could lead to fragmentation of the recommendation and it should be implemented as a unified document.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

/

* * *

SWITZERLAND

POINT A
ÉTUDE D'IMPACT

1. Une autorité a-t-elle été désignée comme responsable de la mise en œuvre de la Recommandation ? Si oui, laquelle ?

La Recommandation touche aux compétences de plusieurs autorités nationales, cantonales et communales.

2. Comment évalueriez-vous l'impact de la Recommandation sur les droits de l'homme des personnes âgées dans votre pays (pleinement satisfaisant / adéquat/ insuffisant / inexistant) ? Merci de motiver votre réponse.

Nous ne possédons pas d'outils pour évaluer cet impact. En 2016, la Confédération a mandaté le Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH), lui demandant de dresser un état des lieux des droits humains des personnes âgées en Suisse. Se basant sur des entretiens avec des expert-e-s, le CSDH a identifié six domaines particulièrement pertinents concernant la concrétisation des droits humains des personnes âgées dans notre pays : travail, logement, santé, participation, situations de violence ainsi que situations de discrimination et de désavantage. La Recommandation CM/Rec(2014)2 a été prise en compte dans l'élaboration de l'étude du CSDH sur les droits de l'homme des personnes âgées (actuellement en cours). Cette étude sert de base pour d'autres projets du CSDH dans ce domaine. Sur la base des besoins en information et en sensibilisation identifiés dans le cadre de ce projet, le CSDH a également élaboré, fin 2017, un aide-mémoire spécifiquement consacré aux droits humains des personnes âgées, lequel s'adresse surtout aux personnes qui, dans leur quotidien professionnel, ont régulièrement affaire à des personnes âgées (personnel des EMS et des hôpitaux, membres d'autorités communales, cantonales ou fédérales).

3. Des mesures spécifiques pour la promotion et la protection des droits de l'homme des personnes âgées ont-elles été adoptées suite à l'adoption de la Recommandation (y compris le cas échéant la mise en route des plans d'action nationaux, l'inclusion de la Recommandation dans des plans déjà existants ou la création de groupes de travail intersectoriels pour sa mise en œuvre) ? Si oui, merci de donner quelques exemples de mesures adoptées ou en cours d'élaboration.

Nous renvoyons sur ce point à nos considérations sous le chiffre 2.

4. Si des obstacles ont été rencontrés lors de la mise en œuvre de la Recommandation, de quels obstacles s'agit-il ?

/

POINT B
DIFFUSION DE LA RECOMMANDATION

5. Une autorité a-t-elle été désignée comme responsable de la diffusion de la Recommandation ? Si oui, laquelle ?

L'Unité Protection internationale des droits de l'homme de l'Office fédéral de la justice est responsable de la diffusion de la Recommandation.

6. La Recommandation a-t-elle été traduite dans votre/vos langue(s) nationale(s) ?

Non, le français étant une langue officielle de notre pays.

7. Auprès de quelles autorités et parties prenantes la recommandation a-t-elle été distribuée ?

Auprès des autorités concernées par la thématique, soit l'Office fédéral des assurances sociales, l'Office fédéral de la santé publique, le Secrétariat d'Etat à l'économie, le Département fédéral des affaires étrangères.

POINT C
MISE EN ŒUVRE DES DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

8. Mise à jour de l'Annexe à la Recommandation CM/Rec(2014)2 :

Remarque liminaire

La politique de la Confédération dans le domaine de la vieillesse s'effectue à travers l'action de plusieurs offices chargés directement ou indirectement des questions ayant trait à la vieillesse. Au niveau fédéral, la politique de la vieillesse comprend, d'une part, la prévoyance vieillesse financière avec le système des trois piliers (prévoyance étatique, prévoyance professionnelle, prévoyance privée). D'autre part, la Confédération s'occupe de prévoyance

sanitaire, c'est-à-dire de la prévention, de l'assurance-maladie et du financement des soins de longue durée.

Les cantons et les communes ont pour tâche de veiller à ce que les personnes âgées disposent d'assistance et de soins, tant à domicile que dans les établissements médico-sociaux.

Outre la Confédération et les cantons, de nombreuses organisations non gouvernementales (ONG) et organismes d'entraide jouent un rôle dans la politique de la vieillesse. Parmi ces organisations, on peut mentionner, entre autres, Pro Senectute, qui est la plus grande et la plus importante organisation de services destinés aux personnes âgées et à leurs proches en Suisse (https://www.prosenectute.ch/fr.html), l'Association Alzheimer Suisse ou encore la Croix-Rouge suisse (CRS).

Les exemples mentionnés ci-dessous ne constituent ainsi que des exemples parmi d'autres de bonnes pratiques dans ce domaine. L'accent est mis en particulier sur les mesures prises aux plans fédéral, cantonal ou communal.

AUTONOMIE ET PARTICIPATION

Le projet transfrontalier franco-suisse Autonomie 2020 encourage le maintien à domicile des personnes agées en favorisant leur qualité de vie et leur autonomie, notamment au moyen d'outils de gérontechnologie (communiqué de presse : https://www.ecolelasource.ch/wp-content/uploads/CP_lancement_Autonomie2020_23.03.17_VF-1.pdf).

Sur la base d'une étude sur les bons de temps, l'Office fédéral des assurances sociales et la Ville de Saint-Gall ont réalisé une étude de faisabilité pour mettre sur pied un système de prévoyance-temps dans la ville de Saint-Gall. Dans ce modèle, des retraités bien portants s'occupent d'autres personnes âgées en leur apportant l'aide dont elles ont besoin au quotidien. En contrepartie, ils reçoivent des crédits de temps qui vont alimenter un compte individuel et qu'ils pourront échanger par la suite contre des prestations d'aide, suivant leurs besoins. Le projet a été évalué après cinq ans de fonctionnement et le législatif de la Ville a décidé de le poursuivre. Il est géré et coordonné par la fondation Zeitvorsorge (pour plus d'informations : https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/politique-sociale/alters-und-generationenpolitik/zeitvorsorge.html).

PROTECTION CONTRE LA VIOLENCE ET DES ABUS

On peut mentionner, dans ce contexte, l'Autorité indépendante de plainte en matière de vieillesse (UBA), qui est une association nationale spécialisée dans les conflits liés à la vieillesse. Elle propose ses prestations aux personnes directement touchées par des conflits et à leurs proches, aux cadres et au personnel d'encadrement et de soins travaillant dans le domaine de l'aide à la vieillesse, aux médecins, aux permanences de conseil, aux services de médiation, aux services sociaux et aux autorités et agit en tant qu'intermédiaire, arbitre et conseillère (cf. http://www.uba.ch/).

SOINS

A. Principes généraux

Le projet « Soins coordonnés » qui s'inscrit dans la Stratégie globale Santé2020 de la Confédération (adoptée en 2013) a pour but d'améliorer la coordination des soins en particulier pour les personnes âgées qui recourent à des prestations de santé à la fois nombreuses, variées et coûteuses. Dans ce cadre, des modèles de bonnes pratiques ont été explorés et transmis aux professionnels de la santé. La Fondation Promotion Santé Suisse soutient les cantons qui lancent des programmes d'action pour la promotion de la santé et la prévention chez les personnes âgées.

La Suisse dispose également d'un Plan d'action ainsi qu'un programme de promotion concernant les possibilités de soutien et de décharge en faveur des proches aidants et des stratégies en matière de soins palliatifs (2010-2015), en matière de prévention des maladies non transmissibles (2017-2024) ainsi qu'en matière de démence (2014-2019). Cette dernière a pour but de réduire la charge liée à cette maladie et d'améliorer la qualité de vie des personnes concernées.

C. Soins en résidence et en institution

En Suisse, les directives médico-éthiques élaborées par l'Académie Suisse des Sciences Médicales apportent une aide concrète aux médecins et autres professionnels de la santé pour renforcer la qualité des soins en résidence et en institution. La thématique de la dignité, de l'autonomie et du droit à l'autodétermination des patients y est explicitement traitée. Par ailleurs, selon la loi sur l'assurance-maladie suisse, les établissements médico-sociaux doivent livrer à la Confédération des données pour les indicateurs de qualité. Un projet mené par Curaviva Suisse teste actuellement ces indicateurs. A l'issue de ce projet, les données de tous les EMS de la Suisse seront collectées et publiées par la Confédération. (Pour plus d'information: Voir notamment le rapport du Conseil fédéral du 25 mai 2016 sur l'Etat des lieux et perspectives dans le secteur des soins de longue durée, disponible sur ce lien https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/service/publikationen/bundesratsberichte.html)

D. Soins palliatifs

La Confédération Suisse a mis en œuvre la « Stratégie nationale en matière de soins palliatifs » de 2010 à 2015. Des mesures ont été concrétisées dans des domaines comme les soins, le financement, la formation ou la sensibilisation. Depuis 2015, la Stratégie continue sous forme d'une plate-forme nationale « soins palliatifs » qui contribue à promouvoir l'échange d'expérience et de savoir entre les acteurs concernés et à aborder certaines questions dans l'objectif de proposer à tout un chacun des offres de soins palliatifs appropriées et de qualité.

POINT D
SUIVI

9. Quelles mesures recommanderiez-vous pour garantir le respect des principes énoncés dans la Recommandation et dans son Annexe dans les législations et pratiques nationales?

Une large diffusion de la Recommandation, ainsi que d'autres mesures visant à faire connaître cet instrument (conférences, publications, etc.). La Recommandation devrait également être prise en considération, comme *soft law*, dans l'élaboration de législation et de pratiques nationales.

10. Quelles mesures du Conseil de l'Europe recommanderiez-vous pour assurer que les États Membres soient guidés dans leurs législations et pratiques par les principes énoncés dans la Recommandation?

Egalement une large diffusion de la Recommandation.

11. Le Conseil de l'Europe devrait-il continuer à examiner périodiquement la mise en œuvre de cette Recommandation? Si oui, cet examen devrait-il, à l'avenir, se concentrer sur des problèmes spécifiques dans le futur et, le cas échéant, sur lesquels?

Un examen périodique de la mise en œuvre de cette Recommandation est utile, à intervalles pas trop rapprochés (5-7 ans par exemple).

12. Existe-t-il des questions sur lesquelles la Recommandation et son Annexe devraient être modifiés ou complétés ? Si oui, merci d'indiquer lesquelles.

/

* * *

TURKEY

ITEM A
IMPACT ASSESSMENT

1. Has an authority been assigned as responsible for the implementation of the Recommendation? If so, which?

In Turkey protection and development of human rights on the basis of human dignity, the right of persons to be treated equally, to act in the direction of these principles by preventing discrimination in benefiting from legally recognized rights and freedoms, effectively combat torture and ill-treatment and fulfill the task of national preventive mechanism in this regard responsible institutions established by Law No. 6701 for “Turkey Human Rights and Equality Authority Act”.

2. How would you assess the impact of the Recommendation on the human rights of older persons in your country (fully satisfactory / adequate / insufficient / absent)? Please explain your reply.

Although an important young population holds its potential, the elderly population in Turkey is a real start to increase significantly the rate of the general population. In this context, social rights of the elderly population in our country and the applications brought by these rights are on the agenda as an important issue. Current regulations on elderly rights and developments but there are still aspects that need to be improved.

3. Have specific measures for the promotion and protection of human rights of older persons been adopted since the adoption of the Recommendation (including the possible establishment of national plans, the inclusion of the recommendation in existing plans, or the creation of cross-sectoral working groups for its implementation? If so, please provide examples of measures adopted or in preparation.

State of the Elderly National Action Plan

The planning of services for the elderly will be presented for the purpose of improving quality in the identification of priorities and services in 2012, “Status of Elderly People in Turkey and National Plan of Action on Aging” was prepared. The priorities of the document are three: the elderly and development, the promotion of health and welfare in old age, and the provision of supportive environments that provide opportunities in old age, and area topics and targets have been determined for these priorities. Organizations responsible for the related targets and monitoring in order to ensure the applicability of the document were identified in Turkey. In this context, it is decided that the responsible institutions and organizations should send reports

to the General Directorate of Disabled and Elderly Services of the Ministry of Family and Social Policy once a year by reporting their activities for the actions they are responsible for. Launched in 2013, Turkey's National Aging Action Plan for Implementation of the National Program on Aging operates from relevant Ministries reported and were concluded in 2015.

Active Aging Strategy Document
The "2018-2023 Active Aging Strategy Paper" drat has been prepared by the Ministry of Family and Social Policies in accordance with the decisions of the UN AEC (European Economic Commission) Aging Working Group, which is included in the working group bureau, in order to ensure active aging in our country.

4. Which obstacles, if any, have been encountered on the implementation of the Recommendation?

There are no obstacles.

ITEM B
DISSEMINATION ASSESSMENT

5. Has an authority been assigned as responsible for the dissemination of the Recommendation? If so, which?

/

6. Has the Recommendation been translated into your national language(s)?

/

7. To which authorities and stakeholders has the Recommendation been distributed?

/

ITEM C
IMPLEMENTATION OF SPECIFIC PROVISIONS

8. Update of the Appendix to Recommendation CM/Rec(2014)2 :
NON-DISCRIMINATION

Prepared from the Ministry of Family and Social Policy in the Active Aging Strategy Paper 2018-2023, "aging discrimination and exclusion" was organized under the title of Active Participation in the Labor Market.

AUTONOMY AND PARTICIPATION

In **Turkey,** day support/solidarity services are provided for older persons at home in order to assist them in daily activities (small repairs, shopping, personal care, cooking, cleaning) and strengthen their social relationships (legal and social security consultancy services, social and cultural activities etc.). The Ministry of Family and Social Policies of Turkey has initiated a wide, community-based campaign to ensure full access and use of all public buildings and public roads by older persons.

In the 2018-2023 Active Aging Strategy Paper prepared by the Ministry of Family and Social Policies, the heading of participation in social life was organized in order to improve the participation of elderly people in social life.

SOCIAL PROTECTION AND EMPLOYMENT

One of the objectives of the National Plan of Action on Ageing in **Turkey** is to provide employment opportunities for all older persons wishing to work. This includes supporting older persons working in agriculture through teaching of new techniques and technologies and facilitating access to infrastructural and financial services.
In the 2018-2023 Active Aging Strategy paper prepared by the Ministry of Family and Social Policy, it is organized under the title of "Active Participation in the Labor Market". This document aims to improve employment services for elderly people and to ensure healthy working conditions.

ITEM D
FOLLOW-UP

9. Which measures would you recommend to ensure that the principles set out in the Recommendation and in its Appendix are complied with in national legislation and practice?

In order to comply with the recommendations in national legislation and practice, it is first necessary to establish social consciousness and sanctions on these issues.

10. Which measures by the Council of Europe would you recommend to ensure that Member States are guided in their national legislation and practice by the principles set out in the Recommendation and in its Appendix?

/

11. Should the Council of Europe continue examining periodically the implementation of this Recommendation? If so, should such examination in future concentrate on specific issues, and which specific issues would you recommend examining in that case?

Yes, the Council of Europe should continue examining periodically the implementation of this Recommendation.

12. Are there any issues on which the Recommendation and its Appendix should be revised or completed? If so, please indicate them.

No, there are not.

* * *

EUROPEAN NETWORK OF NATIONAL HUMAN RIGHTS INSTITUTIONS

Implementation of Committee of Ministers' Recommendation CM/Rec(2014)2 on the promotion of human rights of older persons
Good Practices from European NHRIs and European States on Protecting and Promoting the Rights of Older Persons

Introduction

In February-March 2018, ENNHRI members were invited to participate in a survey on the work they do to protect and promote the human rights of older persons. A total of 22 of ENNHRI's 42 members (52%) completed the survey. The findings showed that members were highly engaged in activities related to the rights of older persons, most notably related to monitoring rights protection, advising government and various activities to raise the awareness of various local, national and international stakeholders of the rights of older persons, human rights concerns and proposed solutions.

As well as outlining the activities in which they engage to protect the rights of older persons (including making submissions to international mechanisms, receiving complaints, issuing advice and recommendations, etc), members were asked to outline good practices they had adopted within the last five years to protect and promote the rights of older persons, and those of their government.

While a number of good practices emerged, as outlined below, some members also highlighted shortcomings in the protection of the rights of older persons within their jurisdictions. This was in spite of not being specifically asked about the current situation of human rights protection within their jurisdictions. One

NHRI even highlighted the lack of impetus (and investment) from national government to improve rights protection for older persons, suggesting that efforts from the European Union were more effective.

This suggests that the CDDH's review of the implementation of the 2014 Recommendation is timely and may point to the need for stronger rights protection for older persons, in the context of a binding instrument.

1) Non-Discrimination

NHRI Good Practices

- People's Advocate Institution, Republic of Albania: Recommendations on new draft laws
- UNIA (Interfederal Centre for Equal Opportunities BELGIUM): training and the development of a guide for the reception of older migrants
- Ombudsman of Latvia: Ombudsman has investigated several complaints on age based discrimination in insurance sector, when insurance companies have rejected insurance without individual assessment of an older person.

- Slovak Centre for Human Rights: We are focusing on discrimination of older persons in access to certain medical treatments (such as mammography) caused by legislative age limits for covering costs of these treatments under the public insurance. We are also monitoring discrimination of older persons in the area of bank services. These issues will be covered in the annual report. The Centre also plans to publish a report/guide on discrimination of pensioners.

State Good Practices

Albania: *On improving the quality of life and meeting the needs of the elderly,* draft legislation

Georgia: Within the frameworks of implementation of Madrid international Plan of Action on Ageing and its Regional Implementation Strategy (MIPAA/RIS) Road Map for Mainstreaming Ageing was adopted in 2015. In 2016 the Parliament of Georgia approved the "Georgia's Strategy for Responding to Aging". In November, 2017 the Action Plan 2017-2018 was also adopted. The adoption of the Strategy and Action Plan (even though adopted one year later) can be regarded as a step forward as they include all the major issues voiced in the MIPAA/RIS.

2) Autonomy and Participation

NHRI Good Practices

Irish Human Rights and Equality Commission

In September 2016, the Commission published *Guidelines for Consulting with Older Persons* in service provision. The Guidelines are available on the Commission's website.

State Good Practices

Ireland

In December 2017, the Citizens' Assembly submitted its report on *How We Best Respond to the Challenges and Opportunities of an Ageing Population* to the Irish parliament. The Report contained a number of far-reaching recommendations on how to improve the circumstances of older persons in Irish society.

3) Protection from Violence and Abuse

4) Social Protection and Employment

NHRI Good Practices

- People's Advocate Institution, Republic of Albania: Calculation and declaration of the minimum living standard in the country:
- The Institution of Human Rights Ombudsman/Ombudsmen of Bosnia and Herzegovina: the right to a pension and delays in processing applications; recommendation to Parliament in 2015 aimed at equalization of marital and ex-marital partners in enjoyment of the right to survivor's pension.
- Irish Human Rights and Equality Commission: Through its Grant Scheme 2016, the Commission supported a project by an advocacy group for older persons (Age Action Ireland) involving a programme of research on the State Pension Gender Gap and the dissemination of its findings through the publication of a policy paper and organisation of an information seminar.
- Ombudsman of Latvia: In 2017 the Ombudsman in cooperation with Council of Europe, ENNHRI, Equinet and FRA organized social – economic rights platform meeting to attract attention of Government to poverty issue again.

  During the years the Ombudsman has approached regional level organizations for assistance regarding poverty issue and rights of older persons. Unfortunately the Ombudsman did not receive support as expected from regional institutions.

  In 2014, the Ombudsman investigated a case regarding the effect of application of the wage-tied insurance contribution (the capital index) on the amount of old-age pension. In other words, the pension granted in 2009 would be higher than that granted in 2011 by 21% and 24%, respectively.
- Slovak National Centre for Human Rights: In 2016, the Centre conducted a research on poverty and social exclusion of older persons in Slovakia in cooperation with Help the Elderly Forum (NGO). The research gathered information from 786 older persons (42,75% men; 57,25% women) with average age 72,58 years. The report of the research has been presented at press conference and since then in various conferences on the rights of older persons. It is available at the website of the Centre. The research followed up on a similar research conducted by the Centre and Help the Elderly Forum in 2008 and aimed to monitor developments in the area in the last 8 years.

State Good Practices
Croatia: The Government has developed a document called the Welfare strategy for older persons for the period 2017-2020 which foresees significant improvements for those older persons that are most vulnerable. One of these improvements is introducing care gives status for family members that provide care to their older family members with caring needs, and the "national pension" which aims to secure a basic living standard for older persons who do not qualify for a regular old-age pension.

5) Care

NHRI Good Practices

- Ongoing monitoring of care facilities (NPM function): Office of the Ombudswoman of Croatia, Commissioner for Administration and for the Protection of Human Rights, Cyprus, Office of the Public Defender of Georgia, The Office of the Commissioner for Fundamental Rights, Hungary; Ombudsman of Latvia
- The Human Rights Defender's Office of the Republic of Armenia: training on a Human Rights Based Approach to Care; provision of hotline phone number and boxes for complaints installed in LTC institutions are always available for the contact for older persons
- UNIA (Interfederal Centre for Equal Opportunities BELGIUM): Training for Care workers on their anti-discrimination obligations
- Office of the Ombudswoman of Croatia: Training on LTC management and residents on the rights of older persons in LTC:
- Ombudsman of Latvia: In 2013 Ombudsman issued a report on Institutions for adults with mental disorders was submitted to the responsible institutions. The Government was introduced to previous mentioned report.
  In 2015 the Ombudsman drew Parliament's attention to the fact that since 2009 a provision is in place that if a person is in a LTC institution (children left without the parental care, orphans, and clients of social care centres), it is obliged to participate in covering its expenses by paying up to 90% of pension or benefit. Previously the amount had been set to 85%. Thus, a person has left only 10% of income to cover the personal needs, which is an average of 6.4 to 17 euro per month.
- Slovak Centre for Human Rights: In its annual Report on the Observance of Human Rights including the Principle of Equal Treatment in the Slovak Republic for the year 2014, the Centre covered the monitored amendment of the act on social services that introduced scoring of quality of social care providers (including long-term care facilities for older persons). One of the criteria introduced was observance of human rights and freedoms. The Centre followed up on the issue in its annual report for 2016 and concluded that the Ministry of Labour, Social Affairs and Family has yet not started to evaluate quality of social care providers in line with the amendment and postponed deadline for implementation of this provision. The Centre recommended that the Ministry launches the process without

undue delay. It also addressed other recommendations related to active ageing (towards municipalities and grant schemes of ministries) as well as poverty and social exclusion of the elderly (referring to the above-mentioned research).

State Good Practices

- Ireland: In 2016, the Health Information and Quality Authority (HIQA), an independent statutory body working to improve health and social care services in Ireland, published *National Standards for Residential Care Settings for Older People in Ireland*.

- Croatia: Neither the government nor the counties have tackled the lack of affordable LTC facilities. However, those older persons who cannot access LTC will get more help through EU-funded projects that employ women over 50 years of age to provide support to older persons in their own homes.

- Netherlands: The government has taken many measures to advance the situation in nursing homes. See https://www.waardigheidentrots.nl/ It would be impossible to describe these.

Palliative Care

In the context of the UN OEWG's forthcoming discussion on Palliative Care, ENNHRI members were specially asked about the work they have done in recent years around palliative care.

Only three of the 22 respondents to the survey had engaged in activities on palliative care, including making recommendations to government about expanding palliative care services, making recommendations about expanding the scheme of reimbursable medicines to include those on pain relief, monitoring palliative care services and issuing opinions on legislation regarding access to palliative care. This lack of focus on palliative care, which perhaps highlights that NHRIs are lagging behind concerted, if highly varied,[28] efforts by governments, civil society organisations and academic institutions to expand service provision and broaden understanding of the service from a narrow interpretation of terminal care to embrace symptom control and psychosocial support for individuals to live as well as possible (for as long as possible) while living with a life-threatening illness, provided by a multidisciplinary team. Palliative care is fundamental to health and dignity and is increasingly recognised as a key element of the right to the highest attainable standard of health (Article 12 of the UN International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights).[29]

---

28 http://www.eapcnet.eu/Portals/0/Policy/EU%20sup_proj_/PACE/EAPC_PACE_WP1_Deliverable_v.1.1_March_2017.pdf

29 It is critical to provide "attention and care for chronically and terminally ill persons, sparing them avoidable pain and enabling them to die with dignity." —UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, 2000, General Comment 14, E/C.12/2000/4, August 11, 2000, para. 25.

6) Administration of Justice

Awareness Raising Activities
Several NHRIs worked to better protect and promote the rights of older persons through awareness raising activities including:

- issuing press releases e.g. on the International Day of Older Persons,
- training for/meetings with relevant stakeholders,
- Thematic Section on the Rights of Older Persons in Annual Report,
- highlighting concerns to government, either as they arise or trends evident through complaints received
- Documentary on the human rights concerns faced by older immigrants
- Conference on the Rights of Older Persons
- Report on the Protection of the Current Status of Older Persons
- Seminars/free consultations on the rights of older persons in local libraries

Overall Policies
Georgia: Strategy for Responding to Aging; multi-sectoral working group on Ageing
Hungary: Working Group on Human Rights (a ministrative organization) – Including this there is a thematical working group, which is responsible for the rights of the elderly Old Age Council (governmental advisory group)

* * *

AGE PLATFORM EUROPE

Assessment of the implementation of the Committee of Ministers' Recommendation CM/Rec(2014)2
on the promotion of human rights of older persons

Introduction

AGE Platform Europe (AGE) is a European network of more than 120 organisations of people aged 50+ representing directly more than 40 million older people in Europe. AGE aims to voice and promote the interests of the 190 million inhabitants aged 50+ in the European Union and to raise awareness of the issues that concern them most. Our vision is that of an inclusive society for all ages, based on solidarity and cooperation between generations, where everyone is empowered to participate fully and enjoy life in full respect of human rights while fulfilling their duties and responsibilities.

AGE submits this paper in response to the Council of Europe request for information on the implementation of the Recommendation CM/Rec(2014)2 on the promotion of human rights of older persons five years after its adoption. Due to the limited deadline for contributions, AGE has not managed to extensively consult all its members. Our input builds on answers received by representatives of our network in several EU member states and an overall assessment based on our engagement in European and international affairs on the rights of older persons.

Impact and dissemination assessment

Available information from AGE national member organisations illustrates that the so far efforts to put the 2014 Recommendation into effect have been largely insufficient. Older people's organisations report an overall lack of information about implementation efforts related to the Council of Europe instrument.

AGE has dedicated a whole chapter on the Council of Europe in its online Older People's Self Advocacy Handbook, which includes several references to the recommendation. In addition, AGE Platform Europe and the Council of Europe-Brussels office disseminated the recommendation in a series of joint events[30]. However, the consultation with our members elucidates that, if it were not for these efforts, most national older people's organisations would probably lack any familiarity with this instrument. In fact, answers received by AGE members bring no evidence of concrete national attempts to raise awareness about the recommendation. Consulted organisations do not even know whether the recommendation has been translated in their national language. Similarly, the vast majority of NGOs are unaware about whether a (and if so which) national authority has been assigned to disseminate and implement this instrument. Based on the responses received, no national meetings or consultations have been arranged with regard to the implementation of this instrument by national governments or about the ongoing review of the recommendation by the Council of Europe. These findings concur with the experience of AGE Platform Europe working at EU level. No action has been undertaken by EU institutions to disseminate it or to discuss ways to operationalise its implementation.

In addition, some answers exemplify the lack of concerted governmental efforts to promote and protect the rights of older persons. It seems tempting to conclude that, just because some policy developments relating to the improvement of the living conditions of older people have taken place in several countries (for example on pensions, long-term care and work-life balance), the recommendation has positively influenced governmental action. However, the received answers have not provided evidence of any *specific* measures taken for the promotion and protection of the human rights of older persons. Even in cases where additional policies and laws on ageing issues

[30] See joint events to mark the Elder Abuse Awareness Day on the AGE website: http://age-platform.eu/policy-work/news/age-co-organises-workshop-mark-2017-world-elder-abuse-awareness-day

have been adopted since 2014 (see for instance Germany, Netherlands and France among others), these developments do not include any reference to the recommendations' provisions neither are they necessarily framed from a perspective of rights. It could for instance be presumed that policy efforts are rather associated with the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA)[31] or pre-existing national priorities and not with the recommendation. It is therefore far from being clear whether these instruments have been informed by the recommendations' human rights provisions or they are rather driven by concerns about public expenditure and other macroeconomic issues related to the ageing of the population.

Either way, bearing in mind the recent mobilisation of pensioners in several countries to claim their basic rights (see Spain and France in particular), but also increased consciousness of human rights violations against older people[32], it could be suggested that national measures are far from being appropriate and adequate to respond to older people's challenges. As one of our members highlights: 'Older people are not considered a priority within limited budgets'. So, regardless of the actual impact of ongoing reforms on the rights of older persons, our findings showcase that the recommendation has failed to consolidate older people's rights in national agendas, at least not any more than these issues were already being considered by policymakers before the adoption of the recommendation. Neither has the adoption of the recommendation pushed older people's rights within the work of the EU institutions. It is particularly emblematic that age continues to be the only ground of discrimination that has not been identified as a working priority for the European Commission. Neither have discussions on an EU directive that would cover age discrimination in access to goods and services (among other grounds) moved forward since 2014. In sum, the non-binding nature of the recommendation paired with very limited public awareness has not triggered any serious governmental action to implement its provisions.

Implementation of good practices

Due to time constraints it was not possible to do a comprehensive review of the good practices that accompany the recommendation. Still, anecdotal evidence from AGE members illustrates that some of these measures are either out of date or face implementation challenges. For example, in France the practice of 'contrats de générations' has not proven to be effective and has ceased. The Greek programme 'Care at Home' has been seriously underfunded creating a lot of insecurity both for care recipients and professionals involved and may be discontinued in 2019. These examples showcase that there is a need to regularly and critically evaluate national practices, avoiding the assumption that

---

[31] See AGE assessment of MIPAA: http://age-platform.eu/policy-work/news/age-publishes-its-review-madrid-international-plan-action-ageing-mipaa

[32] See among others findings of ENNHRI on the rights of older persons in longt-term care: http://www.ennhri.org/Publications and CoE commissioner for human rights comment: https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/the-right-of-older-persons-to-dignity-and-autonomy-in-care?inheritRedirect=true

- just because they have been proposed by government officials – they actually work in practice. Good practices are for the time being conflated with measures that either do not work or face serious problems, which may create false assumptions about necessary state action to protect the rights of older persons. In addition, some of these measures may give the impression that older people's rights can be promoted by ad hoc interventions, whereas in reality a human rights based approach requires mainstreaming older people's rights across all government action and addressing the systemic prejudices and structural injustice faced by the older population.

Follow up

These findings clearly demonstrate the inadequacy of efforts to disseminate and implement the recommendation. There is no evidence of human and financial resources attributed to the application of this instrument, which probably explains the lack of public awareness about the recommendation and older people's rights more generally. At the very least governments should translate the recommendation and organize meetings with civil society and other relevant stakeholders to discuss concrete measures that could be adopted as a follow-up to its provisions. However, to the extent that the recommendation has not so far stimulated such action, it seems quite unlikely that governments will advance on their own initiative. A more regular (i.e yearly) monitoring process, including the use of indicators and benchmarks could help make tangible progress. Still, budgetary constraints and growing ageism perpetuate images of older people as a cost and a burden, reinforce and deepen inequalities and disadvantage against the older population. The recommendation lacks the legal strength and political teeth to drive change. This is why it is worthwhile considering the suggestion made by PACE regarding the adoption of a biding instrument, following the example of the African Union and the Organisation of American States. A binding framework could also more appropriately make links with other instruments (such as the MIPAA) and provide for comprehensive and efficient monitoring. These discussions should recognize the potential of older people and their contributions to society and not merely problematize them as objects of welfare who need protection. Enabling older people to participate fully in their communities, translates into true gains for societies as a whole.

* * *

ETUC – EUROPEAN TRADE UNION CONFEDERATION

The ETUC is involved in projects particularly dealing with the protection of (particular) human rights of older persons. See below for examples.

ETUC, Businesseurope, UEAPME and CEEP European social dialogue framework agreement on active ageing and an intergenerational approach, March 2017

In July 2015, the EU cross-industry Social Partners ETUC/BUSINESSEUROPE-CEEP-UEAPME adopted their fifth multiannual work programme for 2015-2017, "Partnership for inclusive growth and employment". In that work programme, they committed themselves to negotiate a framework agreement on active ageing and intergenerational solidarity (further “AAIS”), in the framework of Article 155 (2) TFEU.

In response to demographic and active ageing challenges, they have pledged that *“measures need to be implemented, where necessary at national, sectoral and company levels, to make it easier for older workers to actively participate and stay in the labour market”.* In parallel, they believe that it is also important for *“other measures to be taken in order to ease inter-generational transitions in the context of high youth unemployment”*.

Taking into consideration the Europe 2020 strategy, the EU social partners also affirm that *“the ability of older workers to remain healthy and active for as long as possible in the labour market should be significantly improved, and that longer careers would contribute to maintaining sustainability and adequacy of pensions, social inclusion and cohesion and inter-generational solidarity in Europe”*.

At its meeting of October 2015, the ETUC Executive Committee, in conformity with Article 14 of the ETUC Constitution, after having consulted national confederations and European trade union federations, gave the ETUC a mandate to seek such an autonomous framework agreement on AAIS, in accordance with Article 155 (2) of the Treaty.

Hence, on 8 March 2017, the European cross industry social partners, ETUC, BusinessEurope, CEEP and UEAPME, approved their fifth autonomous framework agreement on active ageing and an intergenerational approach. The aim of this agreement is to ensure a healthy, safe and productive working environment and work organisation to enable workers of all ages to remain in work until legal retirement age. It is also to facilitate the transfer of knowledge and experience between generations at the workplace and takes into account the changing national demographic and labour market realities. The agreement, to be implemented by the members of the signatory organisations across Europe, includes tools, measures and actions on five main domains: 1) Strategic assessments of workforce demography; 2) Health and safety at the workplace; 3) Skills and competence management; 4) Work organisation for healthy and productive working lives; 5) Inter-generational approach.

ETUC has with success applied to the Commission for a project to help further disseminate this agreement and enhance its implementation via amongst others an interpretation guide, regional seminars, etc.

ETUC Action Programme for Welfare and Social Protection https://www.etuc.org/documents/etuc-action-programme-welfare-and-social-protection#.Wo6JsainGUk

This Resolution, adopted at the Executive Committee Meeting of 14-15 December 2016, **outlines the main political priorities of the ETUC in the field of welfare and social protection, and proposes consistent actions on core themes and areas of intervention. It considers necessary, *inter alia,* to take stock of the changing paths of work and demography**, with the focus on more and better employment across all ages, skills development throughout the working life, and active ageing as a life-long approach to voluntary longer healthy working lives. In line with the priorities identified in this Action Programme, the ETUC committed to the European Commission and the European Council to integrate and apply the following principles in all EU policies and actions:

- Universal access to public, solidarity-based and adequate retirement and old age pensions must be granted to all.

  Public pension sustainability must be ensured, mainly by increasing employment rates and quality jobs across all ages, improving working and employment conditions, and by committing the necessary supplementary public spending. The fiscal sustainability of pension systems cannot rest merely on the prolongation of working lives linked to life expectancy, ignoring real job opportunities and quality for elderly people.

  Member States must fix the legal retirement age taking into account a series of factors impacting on life expectancy including health (e.g. exposure to arduous work, life expectancy gaps linked to the socio-economic status of workers, educational and integration levels, etc.), dignity and inclusion, as well as labour market conditions and capacity. Adequate public pension income must be ensured to all workers. Public funding must be engaged in order to ensure adequate pensions after a full life at work. Pension system sustainability and pension adequacy, in the given European demographic, employment and economic situation, cannot merely rely on labour income.

  Public systems must take account of the situation of millions of workers in Europe, particularly women, youngsters and self-employed, suffering insecure, atypical employment, periods of involuntary unemployment and working-time reduction. Additionally, the gender pension gap is extremely worrying. Public expenditure must be put into compensation systems which ensure adequate pension incomes to those who have inadequate or no pension entitlement at all, due to fragmented and discontinuous contributions.

European minimum standards for publicly funded pension systems must be identified, with reference to median wage, minimum wage and especially living wage in a given country, as well as to adequacy criteria and prevention of risk of poverty, in order to allow decent living standards for all.

Pension reforms must offer clear and transparent eligibility conditions to all.

- Against the backdrop of a very jeopardised situation across the EU, the right to quality and professional long-term care must be established in all EU Member States, with common European standards covering access to care provisions, quality to ensure dignity for all ages and conditions, leave entitlements for carers and compensation for care leave.

ETUC Position on the European Pillar of Social Rights - Working for a Better Deal for All Workers ("Priority 6 social protection and strong public services"), September 2016:
https://www.etuc.org/documents/etuc-position-european-pillar-social-rights-working-better-deal-all-workers#.Wo6KFKinGUk

Priority 6 social protection and strong public services

The European Pillar of Social Rights must bring about tangible improvements in living standards, not just in terms of income but also issues affecting the quality of people's lives and their ability to work, such as public services including access to child and elderly care, transport, health and housing. It must also improve incomes for those who rely on social protection. Social welfare needs to be increased in real terms and substantial progress achieved towards targets for decent living standards for people who rely on welfare for tackling social exclusion and inadequate income, whether due to under-employment, unemployment, old age or disability, along with the right to occupational benefits. Social protection must cover people in and out of work, regardless of the employment contract and, in particular, be extended to the self-employed.

Welfare systems need to be about rights, not just assistance. The Pillar of Social Rights should therefore bring forward recommendations to secure a number of key rights including:

1. The right to good quality social protection benefits, in all branches of social security, including disability and social assistance systems and minimum income;
2. The right to provision of good quality, affordable and accessible social services adequately financed and provided by qualified professionals, including long-term care and childcare, good quality preventive and curative healthcare and a right to quality, safe and affordable social housing for those who need it;
3. The right to an adequate pension, indexed to protect purchasing power. The upward convergence of standards at EU level for national pension reforms should be considered;

4. A European Directive on adequate minimum income schemes to establish common principles, definitions and methods to grant rights throughout the EU;
5. A common European standard on the right to quality and professional long-term care, to include provision of care, leave entitlements for carers and compensation in respect of care leave;
6. The removal of the requirement on Member States to link statutory retirement age to life expectancy, and recognition of the impact of arduous work.

ETUC positions in the framework of the so-called "European Semester" and whereby also a lot of attention is devoted to how the European Semester (and the related Country-specific Recommendations) deal (or not) with issues of social protection (and welfare) in general and of older persons in particular):

The ETUC Executive Committee adopted on 25-26 October 2017 ETUC's early stage inputs for Broad Economic Guidelines for the European Semester cycle 2018. It considered, *inter alia,* that the criteria underpinning the economic governance of the EU aim at neutralising societal costs in governmental budgets, but this is done by unloading the underlying risks of an ageing population or of economic cycles onto individuals, reducing pensions, health, long-term care and survival in case of long-term unemployment. Pensions reforms envisaged in Country Specific Recommendations are conducive to cuts in public expenditure on retired and elderly people, while increasing statutory retirement age with reference merely to increased life expectancy, with too little attention to pension adequacy in the future. The assumption behind such pension policy trends is that public spending allocation for the next decades should not increase in line with demographic trends. Intergenerational gaps primarily suffer from these new trends, hampering access to adequate pensions and a dignified retirement.

In particular, pushing for 'privatisation' of social protection insurance-based schemes jeopardises adequacy, transparency, fairness, solidarity, and fiscal efficiency, thus boosting inequalities and social exclusion. Efficient insurance-based social protection systems should be coupled with the role of public expenditure for social protection, providing safety nets for those who do not fulfil the minimum requirements for benefit entitlement.

It has to be acknowledged that:

a. life expectancy projections already present huge variations across the workforce, affecting very important groups such as low-skilled workers, those performing arduous jobs, those suffering poor education and poor living and working conditions;
b. effectively longer working lives are not a reality yet, and can be achieved only in presence of an adaptation of workplace and labour market

approaches to an ageing workforce, requiring investments in skills which will take time to produce their results;
c. longer working lives may produce appreciable sustainability results only on condition of an early entrance into the labour market, fair remuneration, good working conditions, continuity of employment and swift re-integration into the labour market after unemployment.

Whereas labour market is unable to absorb and retain a still huge rate of population in working age, and provide workers the means to ensure themselves adequate benefit entitlements, efficient insurance-based social protection systems should be coupled with public expenditure for social protection, providing both guarantee of adequacy, and ensuring adequate minimum safety nets for those who do not fulfil the minimum requirements.

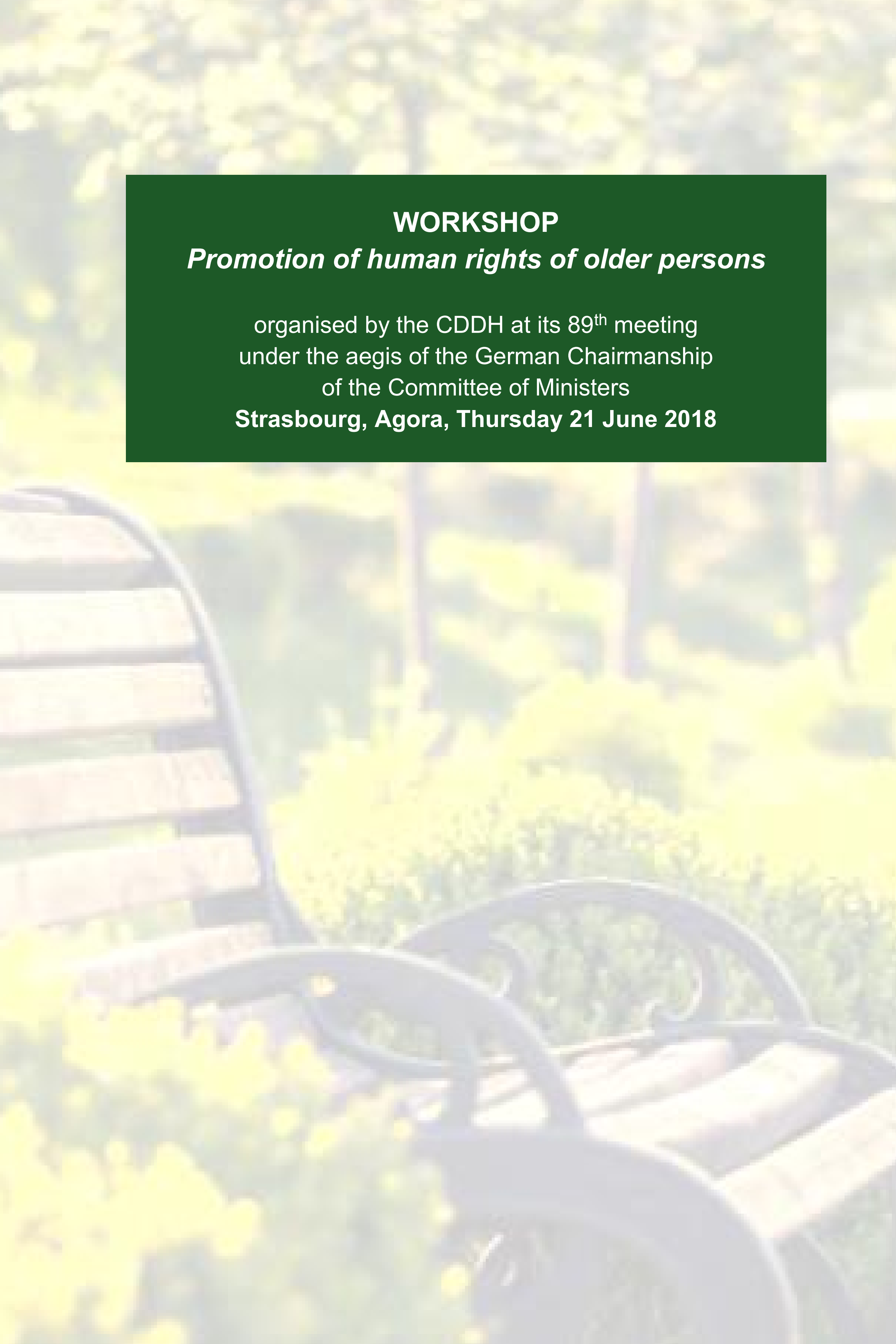
Public spending for pensions, therefore, should evolve consistently with the needs of an ageing population to retire in dignity. Its fiscal sustainability should be assessed in the medium to long term, to allow automatic stabilisers to come into play. Systemic efforts must be undertaken to ensure the rationalisation of design and functioning of insurance systems and funds together with fairer taxation systems and contributory policies. Trade unions are convinced that pillars of social protection are crucial to maintain the EU integration progress on the right track. This means an immediate change of direction in EU policies to achieve tangible social progress. Social protection aims at banning poverty and moving people away from the poverty threshold. But we should ask more of our social protection systems: they should create conditions in which people are motivated to invest in themselves, are more confident about the future and restoring the reproduction rate in population trends, and accept the positive contributions that migrants bring to our economy and intra-society solidarity.

ETUC, FERPA, EPSU and Solidar publication "Who Cares? Experiences and possibilities to reconcile work and care responsibilities for dependent family members" (2015), available in several languages at: https://www.etuc.org/publications/who-cares#.Wo6KmKinGUk:

In the context of demographic, social and societal change in Europe, it is likely that an ever increasing number of workers will have responsibilities to (help) look after an elderly or disabled relative at home. The main goal of the project was to gather and assess policies and initiatives which have been taken by social partner organisations to influence and provide for a supportive legislative and policy framework to assist workers to combine work with such (non-professional) caring responsibilities.

EPSU - CEMR "Future of the Workplace" project - Providing high quality, modern and sustainable jobs within local and regional government", Theme 2 focuses on "Recruitment and retention (with special focus on youth and elderly employment)", report available in several languages at https://www.epsu.org/article/recruitment-and-retention-special-focus-youth-and-elderly-employment.

EPSU report on "Care Services for Older People in Europe - Challenges for Labour" (2011); report and executive summaries in different languages are available at https://www.epsu.org/article/care-services-older-people-europe-challenges-labour.



WORKSHOP

Promotion of human rights of older persons

organised by the CDDH at its 89th meeting
under the aegis of the German Chairmanship
of the Committee of Ministers

Strasbourg, Agora, Thursday 21 June 2018

CHAIRMANSHIP OF CROATIA
Council of Europe
May - November 2018

PRÉSIDENCE DE LA CROATIE
Conseil de l'Europe
Mai - Novembre 2018

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

PROGRAMME

14:15 **Opening Session**

Mr Hans-Jörg BEHRENS, Chair of the Steering Committee for Human Rights (CDDH), Council of Europe

Ambassador Miroslav PAPA, Permanent Representative of Croatia to the Council of Europe, Chair of the Minister's Deputies

Ms Gabriella BATTAINI-DRAGONI, Deputy Secretary General of the Council of Europe

14:35 **WORKING SESSION I**
Presentation of the Recommendation CM/Rec(2014)2

Ms Brigitte KONZ, former Chair of the Steering Committee for Human Rights (CDDH), Council of Europe

Ms Ayşegül ELVERIŞ, Secretary to the Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, Secretariat of the Parliamentary Assembly

Discussion: *Towards a binding legal instrument?*

15:20 **Coffee break**

15:50 **WORKING SESSION II**
Implementation of the principles of the Recommendation in view of the current challenges of population ageing

Professor Antonio CHERUBINI, Professor of geriatric medicine

Mr Maciej KUCHARCZYK, Policy Director of AGE Platform Europe

Mr Alain KOSKAS, President of FIAPA, representative of the Conference of the INGOs of the Council of Europe

Ms Marina MONACO, ETUC, Advisor to ETUC Confederal Secretary

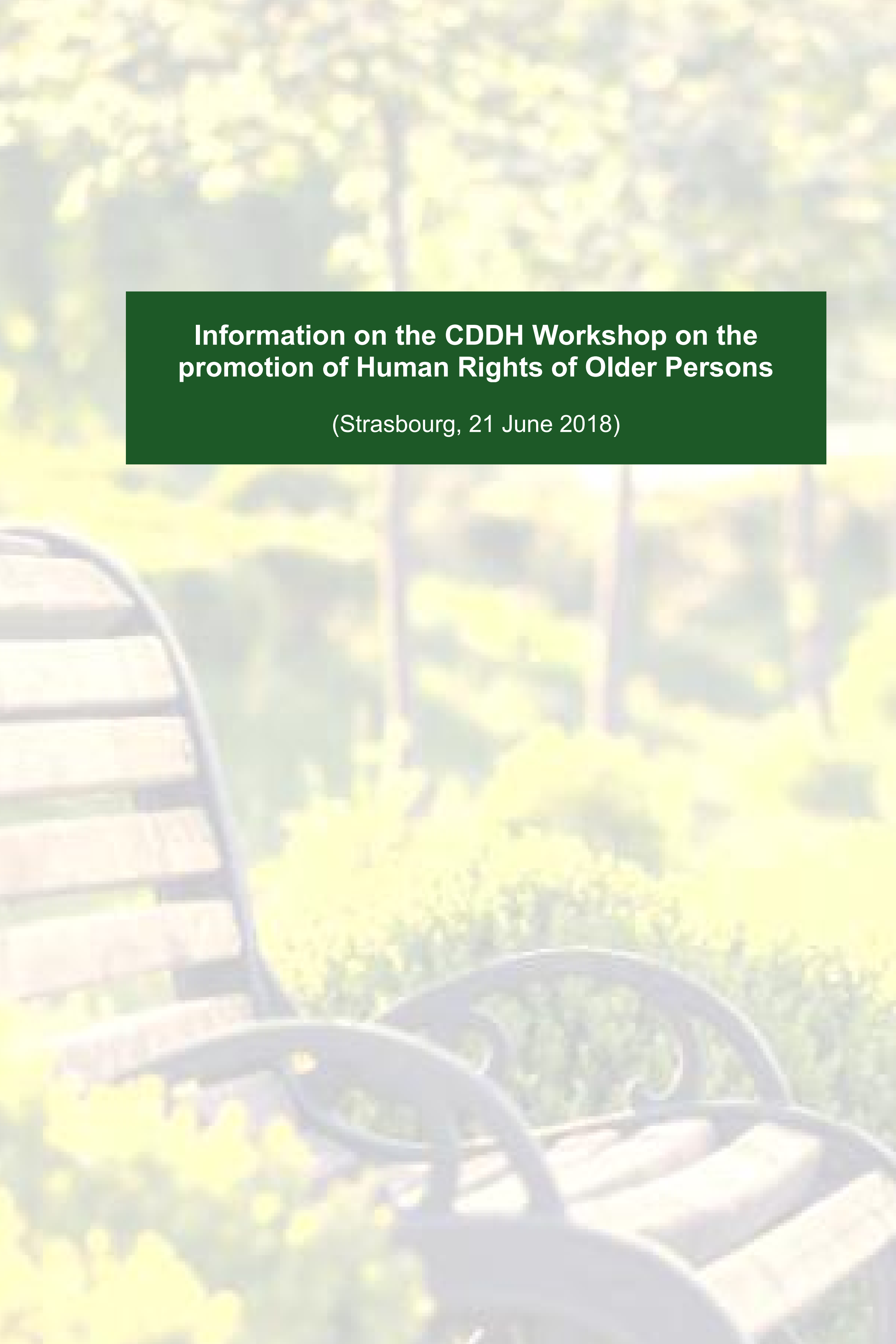
Discussion: W*ays and means for achieving at the national level*
17:20 ***the principles set out in the CM Recommendation***

Conclusion
Concluding remarks by Mr Hans-Jörg BEHRENS, Chair of the CDDH
Closing by Ms Nada ZRINUŠIĆ, Assistant Minister, Ministry for
17:30 Demography, Family, Youth and Social Policy

Vin d'honneur **offered by the Croatian Chairmanship of the Committee of Ministers**

Information on the CDDH Workshop on the promotion of Human Rights of Older Persons

(Strasbourg, 21 June 2018)



Mr l'Ambassadeur Miroslav PAPA

Permanent Representative of Croatia to the Council of Europe, Chair of the Minister's Deputies

---

- Not very long ago, the issue of ageing was considered a matter of importance for only a handful of countries. Nowadays population ageing is to become one of the most significant social transformations of the twenty-first century (globally, population aged 60 or over is growing faster than all younger age groups).

- In Croatia, the elderly aged 65 and over now make up more than 17 percent of the total population (also, Croatia participated in the ENNHRI[33] project "Human rights of the elderly and long-term care“ run from 2015 to 2017). In this respect the demographic trend in Croatia resembles the overall pattern in other European countries: the share of the elderly is becoming increasingly larger while the share of the working population is declining[34].

- Implications for nearly all sectors of society.

- This calls for changes in attitudes, policies and practices at all levels to fulfill the enormous potential of ageing in the twenty-first century.

- Besides, rights do not change as we grow old. Human rights laws are made to protect the rights of all persons, including older persons.

- Specific recommendations for actions respectful of human rights of older persons set out in the Recommendation CM/Rec(2014)2 of the Committee of Ministers to member States on the promotion of human rights of older persons, the implementation of which should be examined by the Committee of Ministers in 2019.

- Our today's task: need to explore the challenges faced by older people; raise public awareness of the issue: identify, exchange and promote best practices relating to the promotion and protection of human rights of older persons.

---

[33] European Network of National Human Rights Institutions.

[34] Source: Elderly Care System in Croatia, Belgian Trade and Investment Office Zagreb, December 2016
www.awex-export.be/files/.../Elderly-care-system-in-Croatia-final-140317.docx

Ms Gabriella Battaini-Dragoni

Deputy Secretary General of the Council of Europe

Excellences,
Mesdames et Messieurs,
Chers invités,

C'est un grand plaisir pour moi que d'assister aujourd'hui à l'ouverture de cet Atelier, qui marque une étape importante dans le travail du Conseil de l'Europe sur les droits des personnes âgées. Tout d'abord, permettez-moi d'exprimer la reconnaissance du Conseil de l'Europe aux autorités croates d'avoir bien voulu de placer sous leur égide cet événement, piloté par notre Comité directeur pour les droits de l'homme (CDDH).

Je souhaite aussi remercier tous ceux qui ont jugé bon et utile de participer à cet Atelier. Parmi vous se trouvent tout aussi bien des représentants des États membres et non-membres du Conseil de l'Europe que des représentants de la société civile, des chercheurs ainsi que les auteurs et acteurs de la Recommandation 2014(2) du Comité des Ministres, qui est au cœur de notre intérêt aujourd'hui.

En tant qu'organisation intergouvernementale, le Conseil de l'Europe s'emploie à ce que ses États membres soient à l'écoute de leurs citoyens, ouverts aux changements et prêts à relever de nouveaux défis sociétaux. La question des personnes âgées représente sans aucun doute un tel défi. En effet, quasiment tous les pays non seulement en Europe mais dans le monde entier doivent faire face à une augmentation de leur population de personnes âgées. Le vieillissement de la population est en train de devenir l'une des plus importantes transformations sociales du XXIème siècle, avec des répercussions dans presque tous les secteurs de la société, notamment dans le monde du travail, sur les marchés financiers, vis-à-vis de la demande de biens et services, tels que le logement, les transports ou encore la protection sociale. Le vieillissement de la population influence aussi profondément les structures familiales et les liens intergénérationnels.

Les États ont des responsabilités dans ces domaines. Lorsqu'ils deviennent parties contractantes aux traités internationaux – et je pense en l'occurrence notamment à la Convention européenne des droits de l'homme et à la Charte sociale européenne - ils ont l'obligation de protéger les détenteurs des droits garantis contre des abus. Bien que ces traités s'appliquent également aux personnes âgées, il peut y avoir des obstacles qui empêchent la pleine jouissance des droits de l'homme par ces personnes. C'est pourquoi Les États membres du Conseil de l'Europe sont aussi destinataires de plusieurs instruments non contraignants qui les invitent à prendre des mesures spécifiques pour éliminer ces obstacles.

La Recommandation (2014)2 du Comité des Ministres aux États membres sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées, adoptée le 19 février 2014, mérite d'être soulignée dans ce contexte puisque c'est pour la première fois qu'un instrument juridique du Conseil de l'Europe a développé une approche fondée sur les droits de l'homme des personnes âgées. La Recommandation invite les États membres à accomplir trois actions, à savoir :

(i) à veiller à ce que les principes y définis soient respectés dans la législation et les pratiques nationales relatives aux personnes âgées ;
(ii) à assurer, par les moyens et les mesures appropriés, une large diffusion de la Recommandation auprès des autorités compétentes et des parties prenantes, en vue de les sensibiliser aux droits de l'homme et aux libertés fondamentales des personnes âgées ;
(iii) à fournir des exemples de bonnes pratiques sur la mise en œuvre de la recommandation, en vue de leur introduction dans un système d'information partagé accessible au public.

La Recommandation prévoit par ailleurs que, cinq ans après son adoption, c'est-à-dire en 2019, le Comité des Ministres fasse le bilan de sa mise en œuvre. C'est dans ce contexte que s'inscrit cet Atelier et c'est aussi pourquoi nous souhaitons aujourd'hui prendre connaissance d'exemples de bonnes pratiques et de projets couronnés de succès ainsi que de problèmes rencontrés ou d'échecs vécus. Nous souhaitons tirer des leçons de tous ces éléments car c'est tout cet enseignement qui nous permettra de développer de nouvelles approches et activités.

Il est clair que la seule existence de cette Recommandation ne suffit pas pour assurer aux personnes âgées la pleine jouissance de leurs droits. C'est la coopération de tous les acteurs concernés qui est cruciale dans ce domaine. Nous sommes convaincus que votre dialogue d'aujourd'hui sera d'autant plus pertinent qu'il inclura justement beaucoup de ces acteurs. Nous avons devant nous un travail de longue haleine, qui doit être mené sur divers registres à la fois : un travail normatif, un travail politique, un travail de coopération pour assister les États, et un travail de coopération avec les institutions internationales et avec la société civile, afin de créer les synergies nécessaires dans nos approches respectives.

Je pense parler au nom de nous tous lorsque je dis que le respect des droits de l'homme, y compris ceux des personnes âgées, est non seulement un impératif éthique ou une obligation légale, mais que c'est aussi une condition *sine qua non* de la paix sociale et de la prospérité de nos sociétés. Après tout, les droits de l'homme sont universels. Ils doivent être garantis à tous les citoyens, indépendamment de leur âge, dans tous les aspects et étapes de leurs vies.

Chers invités, je salue vos efforts dans vos domaines respectifs et vous souhaite une après-midi de dialogue fructueux.

Ms Brigitte KONZ

Former Chair of the Steering Committee for Human Rights (CDDH), Council of Europe

---

Une image négative de la vieillesse dans la population persiste. Il faut considérer les personnes âgées comme un investissement dans l'avenir de toutes les générations.

Un constat important : les personnes âgées constituent un groupe très vulnérable.

Comment éviter des tensions intergénérationnelles et des discriminations fondées sur l'âgisme et combattre les préjugés et les idées préconçues en découlant et assurer une protection efficace aux personnes concernées ?

Comment assurer le financement des systèmes contributifs lorsque l'écart entre les personnes âgées en retraite et les personnes actives devient trop important et ce éventuellement au préjudice des jeunes ?

Pour répondre à certaines de ces questions permettez-moi de vous présenter brièvement la Recommandation CM/Rec (2014) 2.

Les faits et rétroactes

Lors de sa 74e réunion en 2012 le CDDH a donné mandat à un groupe de rédaction sur les droits des personnes âgées (CDDH-AGE), composé de 12 États membres à savoir : Autriche, République tchèque, Finlande, France, Allemagne, Grèce, Italie, Pologne, Fédération de Russie, Espagne, Suisse et Royaume-Uni., dont le président élu en la personne de feu M. Jakub WOLASIEWICZ (Pologne) .

Aux travaux du groupe se sont joints les observateurs au sein du CDDH, des ONG spécialisées, tout comme des représentants d'autres instances internationales et organes du Conseil de l'Europe, notamment en matière de droits sociaux, de société de l'Information et de Bioéthique et du bureau du Commissaire des DH .

Sur base d'une étude préliminaire concernant la promotion des droits et de la dignité des personnes âgées préparée par le Secrétariat, le groupe de rédaction (CDDH-AGE) a élaboré un document non contraignant comprenant un préambule, le texte de la Recommandation ainsi que des exemples de bonnes pratiques fournies par les Etats et l'exposé de motifs.

Le groupe devait identifier le contenu et la nature des lacunes existantes en la matière et identifier des priorités. Il a été décidé de ne pas se concentrer sur un ou plusieurs aspects spécifiques (tel que la discrimination) ou à des groupes

de personnes âgées particulièrement vulnérables, mais d'aborder le sujet d'une manière plus générale en vue d'élargir la portée de la Recommandation au-delà des droits prévus par la CEDH notamment les droits sociaux et économiques.

Il a été en effet jugé important d'obtenir un résultat qui apporte une valeur ajoutée distincte et d'éviter une simple duplication de normes déjà existantes avec des orientations pratiques lorsque cela était possible tout en gardant à l'esprit la perspective de genre.

Le groupe s'est réuni 4 fois pendant les années 2012 et 2013 pour finaliser le texte de la Recommandation CM/Rec(2014)2 du Comité des Ministres aux Etats membres sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées, **adoptée le 19 février 2014 par le CM**, ainsi que son exposé des motifs.

La Recommandation CM/Rec(2014)2 du Comité des Ministres aux Etats

Comme aucune **définition de la personne âgée** n'a été disponible à ce moment ni au niveau du Conseil de l'Europe ni au niveau international il a été fait référence sans fixer une limite d'âge, à la vulnérabilité des personnes comme conséquence du vieillissement qui par effet de l'interaction avec des attitudes et perceptions sociales ou d'autres facteurs ou barrières externes donne lieu à des discriminations ou à la jouissance limitée ou déniés des DH de ces personnes âgées.

La nature de l'instrument est une recommandation non contraignante s'adressant en premier lieu aux gouvernements mais rédigée dans un langage accessible, lisible et compréhensible pour le grand public tout en donnant des orientations pratiques aux acteurs à tous niveaux accompagnée de bonnes pratiques dans les pays ainsi que d'un exposé des motifs.

Le **champ d'application de l'instrument ainsi que les principes généraux** énoncés concernent toutes les questions susceptibles d'avoir un impact sur la pleine jouissance des droits de l'homme par les personnes âgées, sans se limiter à un seul aspect ou à un groupe de personnes particulièrement vulnérable. L'approche thématique fait référence tant aux droits civils, politiques qu'aux droits sociaux et économiques et surtout vise des questions qui n'ont pas été couvertes ailleurs de manière appropriée.

Ainsi non seulement des questions pertinentes ont été identifiées mais également d'éventuelles lacunes (normatives, d'information, de suivi ou de mise en œuvre) ainsi que des mesures pour les combler.

L'approche a été de ne pas inclure une définition des « *personnes âgées* » mais de se focaliser sur le concept de vulnérabilité, combiné avec d'autres éléments comme l'âge, la santé, le travail, la retraite, les soins l'inclusion à la société etc.

La recommandation a essayé d'établir dans le texte une distinction plus claire entre les obligations existantes et de nouvelles recommandations ainsi que de faire des suggestions sur base des exemples de bonnes pratiques fournies par les Etats-membres incluses dans le corps de l'instrument.

La **valeur du document** est de présenter de manière systématique les questions de droit de l'homme les plus notables, mais aussi de proposer, pour chaque question, des mesures concrètes basées sur les bonnes pratiques fournies par les Etats membres regroupés sous 4 chapitres.

Le contenu de la recommandation est axé autour des thèmes de la non-discrimination, l'autonomie, la participation en rapport avec l'inclusion sociale, la protection contre la violence et les abus, la protection sociale et l'emploi, le consentement éclairé et libre aux soins médicaux, palliatifs en milieu ouvert et en institution et d'autres questions comme la représentation légale des personnes âgées, le droit à la liberté ou l'accès à la justice.

La prévention des abus physiques, financiers et autres à l'extérieur et à l'intérieur des institutions et la protection efficace des personnes âgées contre ces abus doit être assurée.

Les personnes âgées ne devraient pas être mis en institution contre leur volonté sous aucun prétexte et jamais être exclus ou enfermés au vu de leur statut de personnes âgées. La détention des personnes âgées devrait être évitée.

L'accès à la justice des personnes âgées doit être garanti afin de leur permettre de participer aux procédures en justice. Il faudra les faire assister d'avocats, de personnes de confiance en garantissant l'assistance judiciaire en cas de besoin.

Le préambule
Le Champ d'application et les principes généraux
non- discrimination,
l'autonomie et la participation en rapport avec l'inclusion sociale,
la protection contre la violence et les abus,
la protection sociale et l'emploi
les soins
les principes,
le consentement libre et éclairé aux soins médicaux,
les soins en résidence (milieu ouvert et en institution, les soins palliatifs)
l'administration de la justice

Le **préambule** contient des références aux textes du CE ainsi qu'aux textes d'autres organisations internationales, les constats à la base de l'élaboration du document ainsi que des concepts clefs qui ont inspiré son contenu y compris les questions liées à la fin de vie comme l'euthanasie et le suicide assisté ainsi qu'un résumé des travaux déjà faits au sein du CE, et les textes

déjà existants soit auprès du CE soit élaborés dans d'autres organisations internationales.

La **jurisprudence pertinente de la CEDH** a été incluse dans le rapport explicatif.

La Recommandation prévoit encore que, cinq ans après son adoption, c'est-à-dire en 2019, le Comité des Ministres fasse **le bilan de sa mise en œuvre**. En vue de cette échéance, le CDDH sur invitation par le Comité des Ministres, en respectant son mandat a organisé l'atelier avec un débat thématique sur ce sujet et notamment pour répondre entre autres à la question s'il y a lieu d'élaborer un document contraignant en cette matière tel que demandé par de nombreuses ONG actives dans ce domaine.

Lacunes éventuelles du document :
L'absence de force contraignante de la Recommandation.
A l'avenir, sur base de nos travaux antérieurs, le CE pourrait envisager l'éventualité d'un tel instrument au sein du Conseil de l'Europe.

En effet, il faudra des partenariats régionaux européens et mondiaux pour éradiquer certains des abus fondés sur l'âgisme.

Il faudra trouver une approche fondée sur les droits des personnes âgées.

La protection des droits des personnes âgées est une responsabilité partagée qui doit éviter les conflits intergénérationnels. Les pays doivent travailler ensemble pour atteindre ses objectifs avec la participation des personnes âgées à la réalisation de ces buts.

Il est intéressant de relever que la recommandation a insisté sur la discrimination fondée sur l'âge en invitant les Etats à soutenir la mise au travail des personnes âgées sans discrimination et peut-être au-delà de l'âge usuel de la retraite, pour celles qui le désiraient, concept à favoriser, sans parler de certaines personnes âgées nécessiteuses obligés de travailler pour combler la modicité de leurs revenus.

En effet, les risques de pauvreté et de précarité des personnes âgées, dont les femmes et les réfugiés, en raison de la modicité de leurs revenus ou de l'absence de pensions et qui, pour cette raison, sont obligées de continuer à travailler même si elles ne veulent pas est déjà une réalité dans nos pays. Le suivi de la recommandation devrait insister davantage sur ce point.

Comment améliorer le droit de se faire entendre aux personnes âgées ainsi que leur information ?

Les décisions sur leur sort ou la procédure de mise en institution doivent être rapides.

Il faudra déterminer l'impact des politiques sur les personnes âgées destinées à améliorer leur intégration dans le marché du travail s'ils le désirent, leur prise en charge médicale et sociale dans le respect de leur dignité, leur protection contre les discriminations et les abus fondés sur l'âge dans le respect de leurs droits de l'homme.

Tous jouissent des mêmes droits mais il faudrait empêcher la discrimination et les violences fondées sur l'âge des victimes qui pourraient conduire au suicide des personnes concernées. Il faudra d'avantage mettre les personnes âgées dans l'agenda politique et soutenir la coopération internationale entre les personnes âgées, la société civile, le secteur privé et public.

Il faudra réfléchir à un rôle plus important de l'ombudsman dans ce domaine ou à l'instauration de médiateurs spécifiques pour ces personnes.

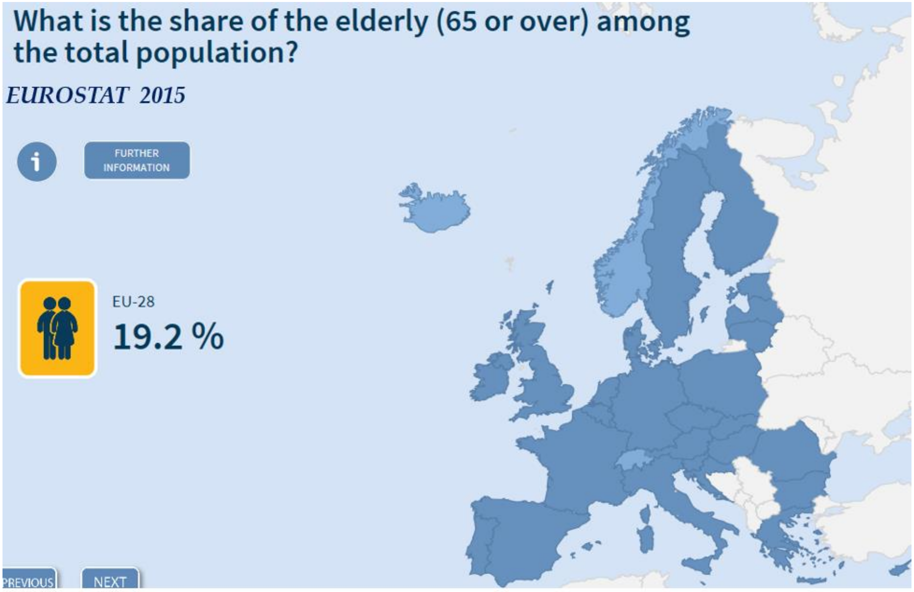
Je vais maintenant donner la parole à Monsieur Ayseül ELVERIS, Secrétaire auprès du Comité des Affaires sociales, Santé et Développement durable, du secrétariat de l'Assemblée parlementaire qui évoquera la Recommandation de l'Assemblée parlementaire 2104(2017) à la base des travaux du CDDH.

Professor Antonio CHERUBINI
Professor of geriatric medicine

Implementation of the principles of the Recommendation in view of the current challenges of population ageing

PROMOTION OF HUMAN RIGHTS OF OLDER PERSONS

Antonio Cherubini
Geriatria, Accettazione geriatrica
Centro di ricerca per l'invecchiamento
IRCCS-INRCA, Italia



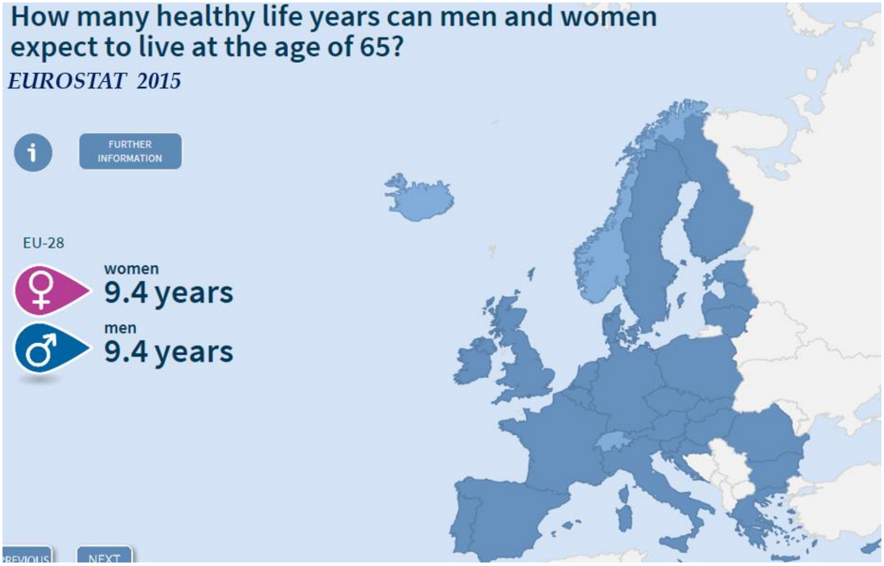
http://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html

Age pyramids for EU-27 (Eurostat projections for 2010 and 2050)

Ageing populations: the challenges ahead

If the pace of increase in life expectancy in developed countries over the past two centuries continues through the 21st century, most babies born since 2000 in France, Germany, Italy, the UK, the USA, Canada, Japan, and other countries with long life expectancies will celebrate their 100th birthdays. ….A key question is: are increases in life expectancy accompanied by a concurrent postponement of functional limitations and disability? The answer is still open, but research suggests that ageing processes are modifiable and that people are living longer without severe disability…

Christensen K. et al., The Lancet, 2009

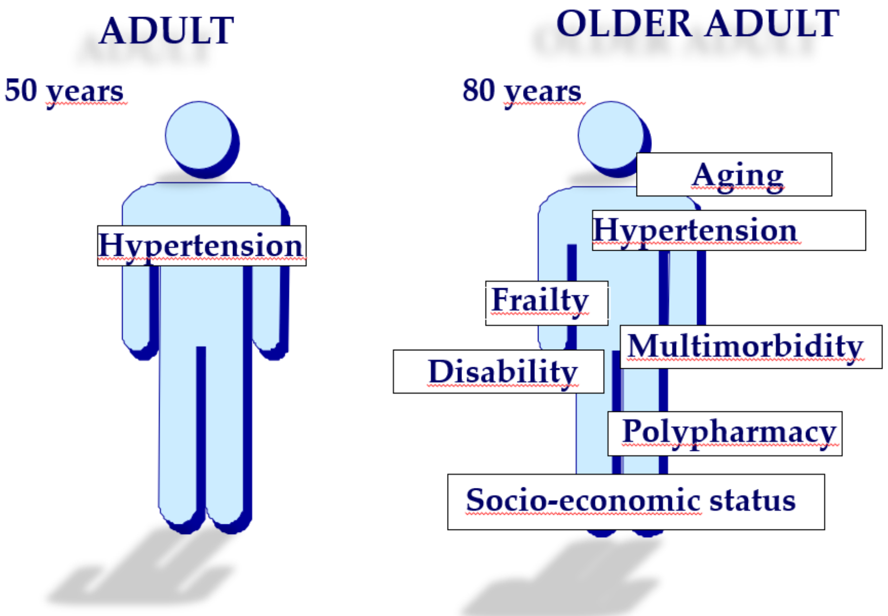


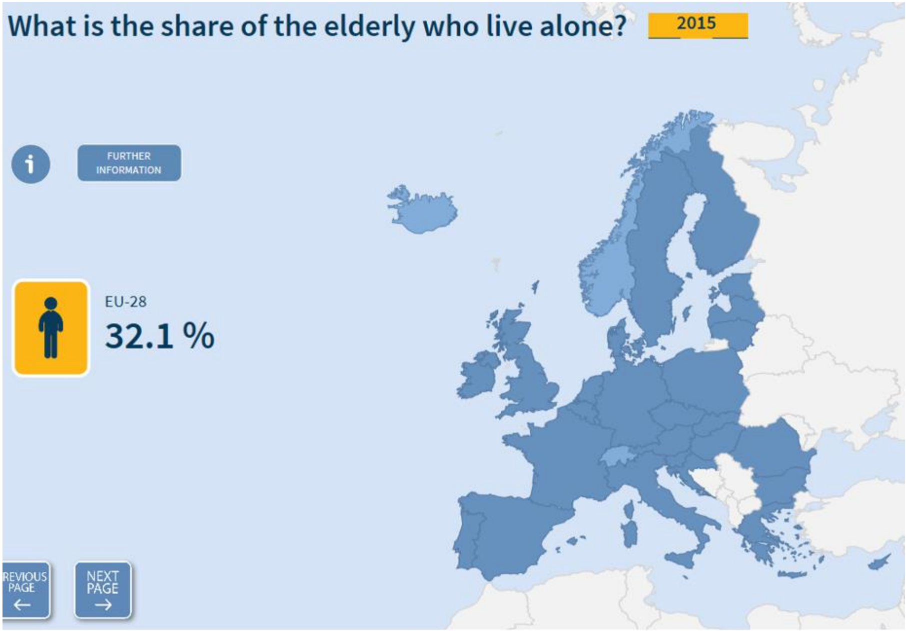
American Medical Association White Paper on Elderly Health

Report of the Council on Scientific Affairs

The increase of life expectancy determined the exponential rise of a new category of patients, i.e. older subjects characterized by high vulnerability, due to the coexistance of multimorbidity, frailty and disability…

Arch Intern Med, 1990





http://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html

The older patient and public health: the unmet needs

- ✓ **Health care system**;
- ✓ Geriatric education and training of health care professionals
- ✓ Elder abuse;
- ✓ Evidence based treatments

The health care system and the older patient

The health care system for geriatric patients

Hospital

- *Inadequate stucture and organization as they have been developed for adult patients with acute diseases*
- **Mission:**
  - acute care
  - short stay (DRG system)

Review: emergency department use by older adults

- Older people use the ED more often than young people;
- Older people who access the ED have a more serious condition and more often need hospitalization;
- Elderly people's accesses are more often appropriate than those of young people

Gruneir, Med Care Res Rev, 2011

New walking dependence associated with hospitalization for acute medical illness: incidence and significance.

Methods: 1,181 community-dwelling adults aged 70+ hospitalized for medical illness and who walked independently prior to hospitalization.

Results: At discharge, 16.8% of patients were newly dependent in walking.

Conclusions: New walking dependence occurs frequently with hospitalization, may be predicted by specific risk factors, and portends a poor prognosis.

Mahoney J.E. et al., J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 1998

Alzheimer society, 2016

The ironic business case for chronic care in the acute care setting

.. since patients with chronic illnesses are the ones that most are hospitalized, even the hospital must develop the competence in the treatment of chronic conditions ….

And vice versa

Siu, Health Affairs, 2009

The health care system for geriatric patients

Hospital

Home care

- In many EU countries home care services are not sufficiently **developed** and **integrated with other services**

The health care system for geriatric patients

Hospital

Home care

Nursing home

Table 1 Baseline characteristics of study population.

	Total sample n = 4156 (%)	Czech Republic n = 500 (%)	England n = 507 (%)	Finland n = 484 (%)	France n = 493 (%)	Germany n = 496 (%)	Israel n = 580 (%)	Italy n = 548 (%)	The Netherlands n = 548 (%)
Age, years (mean ± SD)	83.4 ± 9.4	81.3 ± 8.3	84.5 ± 9.5	84.8 ± 8.0	87.3 ± 7.8	84.6 ± 8.3	81.2 ± 11.0	83.5 ± 9.3	81.0 ± 10.4
Female gender	3035 (73)	362 (72.4)	365 (72.0)	362 (74.8)	374 (75.9)	392 (79.0)	412 (71.0)	401 (73.2)	367 (67.0)
ADL disability*									
Assistance required	1723 (41.5)	160 (32.0)	132 (26.0)	293 (60.5)	155 (31.4)	271 (54.6)	195 (33.6)	226 (41.2)	291 (53.1)
Dependent	1653 (39.8)	204 (40.8)	315 (62.1)	129 (26.7)	229 (46.5)	124 (25.0)	293 (50.5)	231 (42.2)	128 (23.4)
Cognitive status†									
Mild/Moderate impairment	1563 (37.6)	213 (42.6)	181 (35.7)	339 (70.0)	141 (28.6)	146 (29.4)	134 (23.1)	152 (27.7)	257 (46.9)
Severe impairment	1265 (30.4)	114 (22.8)	145 (28.6)	82 (16.9)	234 (47.5)	139 (28.0)	273 (47.1)	192 (35.0)	86 (15.7)
Depression‡	1331 (32.0)	145 (29.2)	162 (32.0)	171 (35.9)	171 (34.8)	103 (20.8)	170 (30.5)	193 (36.8)	216 (39.4)
Behavioral symptoms	1142 (27.5)	96 (19.2)	159 (31.4)	224 (46.3)	105 (21.3)	108 (21.8)	160 (27.6)	142 (25.9)	148 (27.0)
Falls	774 (18.6)	131 (26.2)	72 (14.2)	101 (20.9)	95 (19.3)	115 (23.2)	60 (10.3)	75 (13.7)	125 (22.8)
Pressure ulcers	432 (10.4)	79 (15.8)	54 (10.7)	23 (4.8)	58 (11.8)	48 (9.7)	38 (6.6)	73 (13.3)	59 (10.8)
Pain	1496 (36.0)	234 (46.8)	193 (38.8)	222 (46.0)	205 (41.8)	192 (38.8)	92 (15.9)	118 (21.7)	240 (43.8)
Urinary incontinence	3054 (73.5)	354 (69.0)	402 (79.3)	401 (82.9)	362 (73.7)	341 (68.9)	437 (75.3)	417 (76.7)	349 (63.7)

Onder, BMC Health Services Research 2012

The health care system for geriatric patients

Hospital

Home care

Nursing home

Health care workers

- **Insufficient gerontological -geriatric education and professional training**

The older patient and public health: the unmet needs

✓ Health care system;

✓ **Geriatric education and training of health care professionals**

✓Elder abuse;

✓ Evidence based treatments

Chronic disease - The need for a new clinical education

"It is axiomatic that medical education should prepare students well for the clinical problems they will face in their future practice. However, that is not happening for the most prevalent problem in health care today: chronic diseases… Despite changes that have been made, the fundamental approach to medical education has not changed since 1910. As a result, both health care and medical education remain with basic structures and practices designed for acute disease."

Holman H., JAMA, 2004

Europe-Wide survey of teaching in geriatric medicine

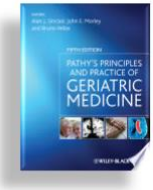
… In most European countries, there remains a huge need for reinforcing and harmonizing geriatric teaching activities to prepare the next generation of medical doctors to address the projected increase in chronic and disabled older patients. …

Michel et al., J A G S, 2008

CHAPTER 142

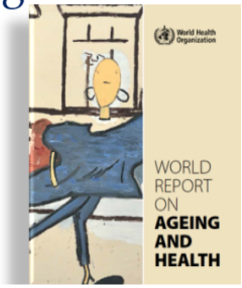
Geriatric medicine education in Europe and the United States

Antonio Cherubini[1], Philippe Huber[2], Jean-Pierre Michel[2] and Miguel Paniagua[3]
[1]Perugia University Medical School, Perugia, Italy
[2]University Hospital of Geneva, Geneva, Switzerland
[3]Saint Louis University School of Medicine, St Louis, MO, USA



Training needs

- Improving knowledge and skills in geriatric care is thus crucial for all health professions
- They will also need to be trained to overcome the ageist attitudes that are widespread in health-care settings



The older patient and public health: the unmet needs

- ✓ Health care system;
- ✓ Geriatric education and training of health care professionals
- ✓ **Elder abuse;**
- ✓ Evidence based treatments

Elder abuse: Definition

Elder abuse is defined by the World Health Organisation (WHO) as:

‘a single, or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust, which causes harm or distress to the older person’

Baker, Age Ageing.2017

Classification of abuse

❖**Physical abuse** - the infliction of pain or injury, physical coercion, or physical or drug induced restraint.

❖**Psychological or emotional abuse** – the infliction of mental anguish.

❖**Financial or material abuse** – the illegal or improper exploitation or use of funds or resources of the older person.

❖ **Sexual abuse** – non-consensual sexual contact of any kind with the older person.

❖**Neglect** – the refusal or failure to fulfil a caregiving obligation. This may or may not involve a conscious and intentional attempt to inflict physical or emotional distress on the older person.

Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis

	Number of studies	Number of countries	Total sample	Pooled prevalence estimates	95% CI
Overall elder abuse	44	26	59 203	15·7%	12·8–19·3
Physical	46	25	64 946	2·6%	1·6–4·4
Sexual*	15	12	43 332	0·9%	0·6–1·4
Psychological	44	25	60 192	11·6%	8·1–16·3
Financial*	52	24	45 915	6·8%	5·0–9·2
Neglect*	30	20	39 515	4·2%	2·1–8·1

*Pooled estimates presented here were adjusted for publication bias.

Table 2: Prevalence of abuse and its subtypes

Yon, Lancet Glob Health 2017

Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis

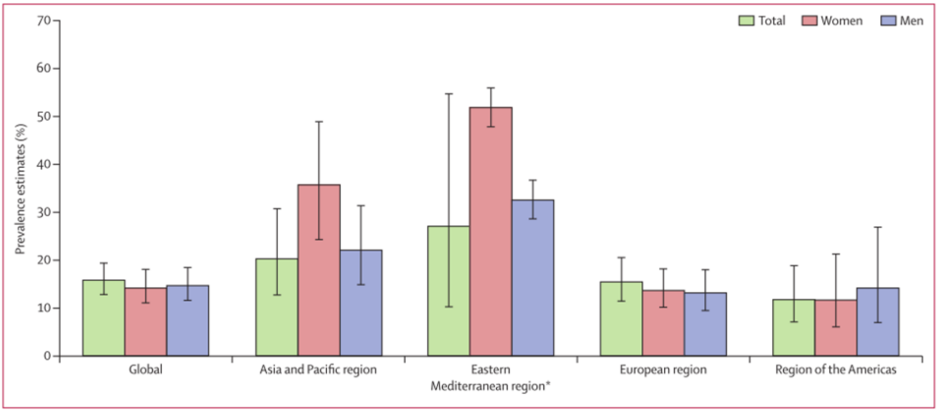


Figure 3: **Estimated combined prevalence for elder abuse, separated by geographical area of the sample and gender**
Bars show 95% CI. *Less than two studies.

Yon, Lancet Glob Health 2017

Interventions for preventing elder abuse: applying findings of a new Cochrane review

Key points

- Elder abuse is a critical global health issue.
- Evidence on what kinds of approaches work to prevent and reduce elder abuse is scarce.
- Some interventions appear to improve the knowledge and attitudes of cares, but may not reduce abuse.
- There is a need for future research using high quality comparative designs to evaluate new and existing approaches or strategies.

Baker, Age Ageing 2017

The older patient and public health: the unmet needs

- ✓ Health care system;
- ✓ Geriatric education and training of health care professionals
- ✓ Elder abuse;
- ✓ **Evidence based treatments**

Background

"...seniors are either taking drugs in the absence of evidence-based trials on their age groups, or are denied drugs because they are untried on the age groups"

Godlovitch G. Monash Bioethics Review 2003

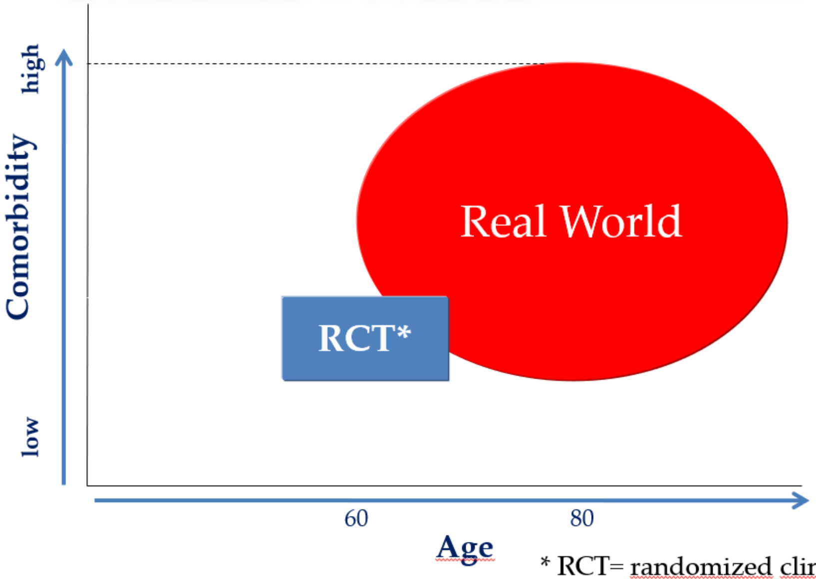
SPECIAL ARTICLE

Fighting Against Age Discrimination in Clinical Trials

Antonio Cherubini, MD, PhD, Susanna Del Signore, MD,† Joe Ouslander, MD,‡ Todd Semla, MS, PharmD,§‖ and Jean-Pierre Michel, MD#*

SEPTEMBER 2010–VOL. 58, NO. 9 JAGS

Evidence B(i)ased Medicine



* RCT= randomized clinical trial

Consequences of the exclusion of older subjects from clinical trials

1) The efficacy and safety of pharmacological and non pharmacological treatments is not well known;

2) High risk of inappropriate prescription, including overtreatment and undertreatment;

3) High risk of negative health outcomes, i.e. adverse drug reactions, inappropriate use of health care services and high socio-economic costs

Charter for the Rights of Older People in Clinical Trials

1. Older people have the right to access evidence-based treatments
2. Promoting the inclusion of older people in clinical trials and preventing discrimination
3. Clinical trials should be made as practicable as possible for older people
4. The safety of clinical trials in older people
5. Outcome measures should be relevant for older people
6. The values of older people participating in clinical trials should be respected.

Crome, Expert Rev. Clin. Pharmacol. 2014

PREDICT

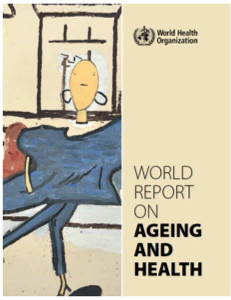
Health care systems designed for different problems

Those older people who are able to access health care will typically encounter a system that is not designed to address their needs

•Lack of coordination

•Unprepared health workers

•Ageism within healthcare



WHO report 2015

Conclusions (1)

❖Promote a radical diffuse re-engeneering of the health care system to guarantee:

❖Age friendly attitude and environment everywhere

❖State of the art methodology, i.e. Comprehensive Geriatric Assessment to provide older person-centred care

❖Multidisciplinary teams

❖Integrated services able to provide long term care and support older subjects and their carers

Conclusions (2)

- ❖Promoting an adequate gerontological and geriatric education of all social and healthcare professionals

- ❖Developing adequate skills to prevent, detect and manage elder abuse

- ❖Setting a requirement for the evaluation of new treatments in older patients

Mr Maciej KUCHARCZYK

Policy Director of AGE Platform Europe

AGE Platform Europe

2014 Council of Europe Recommendation on the protection of human rights of older persons

… four years later

CDDH Workshop rights of older persons

Maciej Kucharczyk,

Policy Director, AGE Platform Europe

1

AGE Platform Europe

Content

- Context
- Main findings
- Feedback from the grass root level
- Recommendations
- Conclusions

Overall context

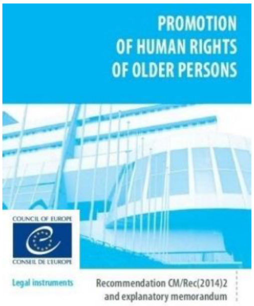
- Because we fail to recognize the relevance of human rights in older age, we don't speak up when older people are neglected, discriminated or abused
- Age continues to be the only ground of discrimination that has not been identified as a working priority for the European Commission
- Neither have discussions on an EU directive that would cover age discrimination in access to goods and services (among other grounds) moved forward since 2014

2014 CoE Recommendation – although non-binding, it is first European human rights instrument that specifically targets older persons

3

2014 CoE Recommendation

Ensure that older persons can enjoy fully and on an equal footing with other individuals their rights and liberties guaranteed by the European Convention on Human Rights



A broad cross-section of challenges facing older persons is covered in the Recommendation:

- non-discrimination, autonomy and participation, protection from violence and abuse, social protection and employment, care, and the administration of justice

4

AGE Platform Europe

Main findings

- Efforts at national level to implement CoE Recommendation on older people's rights are insufficient
- The non-binding nature of the Recommendation paired with very limited public awareness have not triggered any serious governmental action to promote and secure the rights of older persons
- Neither has the adoption of the Recommendation pushed older people's rights within the work of the EU institutions
- There is no evidence of human and financial resources attributed to the application of this instrument

5

AGE Platform Europe

Feedback from the grass-roots level

- Older people's organisations lack substantial information about the practical implementation of the Recommendation
- Most countries have not translated its text in national language, which considerably limits public awareness about its provision
- Neither have NGOs been consulted or involved by national authorities about the on-going review of the recommendation
- No evidence of any specific measures taken for the promotion and protection of the human rights of older persons

6

Recommendations

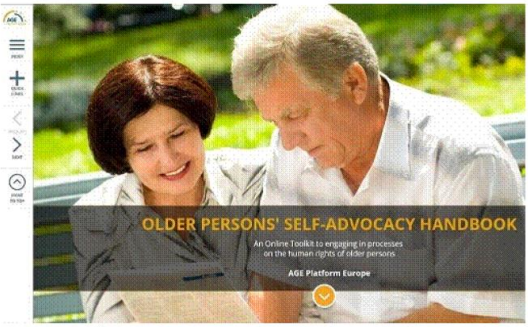
- Translate the Recommendation and organize meetings with civil society/relevant stakeholders to discuss follow-up
- Adoption of a binding instrument, as suggested by the Parliamentary Assembly of the CoE (PACE)
- Such binding framework would be better equipped with the legal strength and political 'teeth' to drive change
- Make links with other current and planned instruments – e.g. the Madrid International Plan on Action on Ageing (MIPAA) or UN Convention on the rights of older persons (UN OEWG on ageing)
- Provide for comprehensive and regular monitoring (i.e. yearly) including the use of indicators and benchmarks could help make tangible progress

7

Dissemination

AGE Platform Europe's

Older Persons' Self-Advocacy Handbook on human rights



8

Conclusions

- **CoE 2014 Recommendation has great potential to impact work on the ground IF it is taken into account in national policymaking**

- **Recommendation proposes concrete ways and practices which make it appropriate to be used as a 'soft' reference document for older persons' advocacy**

- **Further discussions and monitoring of the Recommendation should recognize the potential of older people and their contributions to society and not merely problematize them as objects of welfare who need protection**

9

This publication collects some intergovernmental work conducted within the Council of Europe with a view to promoting the human rights of older persons.

Given the demographic changes in Europe and the ever-increasing number of older persons in our societies, this matter is highly topical. Despite real progress, further efforts must be undertaken in order to ensure the full enjoyment of the human rights to older persons through effective measures.

This document contains the text of Recommendation CM/Rec(2014)2), adopted by the Committee of Ministers on 19 February 2014 on the basis of the work carried out by its Steering Committee for Human Rights (CDDH). The Recommendation underlines the need to fully integrate older persons into society in the most autonomous way possible, protecting them against discrimination, isolation, violence, negligence and abuses. Respect for the dignity of older persons should be guaranteed in all circumstances, including in situations of mental disorder, disability, illness and end of life.

As the Recommendation called on member states to regularly evaluate the effectiveness of measures taken in this respect at national level, the CDDH adopted a follow-up report highlighting existing good practices. The report and the compilation of replies received from governments appear also in this publication, as well as information on a Workshop organised by the CDDH in 2018 under the auspices of the Croatian Chairmanship of the Committee of Ministers which allowed a very open exchange of views on these issues with, in particular, representatives of the civil society.

PREMS 115920

ENG

www.coe.int

The Council of Europe is the continent's leading human rights organisation. It comprises 47 member states, including all members of the European Union. All Council of Europe member states have signed up to the European Convention on Human Rights, a treaty designed to protect human rights, democracy and the rule of law. The European Court of Human Rights oversees the implementation of the Convention in the member states.

COUNCIL OF EUROPE

CONSEIL DE L'EUROPE